

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N° 233

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Hélène DREUX

Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris.

Née le 22 novembre 1912, au Mans (Sarthe).

Les Colonies de Vacances à placement collectif

Président : M. L. TANON, Professeur.

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR
93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

—
1938

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Hélène DREUX

Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris.

Née le 22 novembre 1912, au Mans (Sarthe).

Les Colonies de Vacances
à placement collectif

Président : M. L. TANON, Professeur.

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR
93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 93

1938

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM.	ROUVIÈRE.
Physiologie		Léon BINET.
Physique médicale		STROHL.
Chimie médicale		POLONOVSKI.
Bactériologie		Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale		BRUMPT.
Pathologie médicale et générale		BAUDOUIN.
Pathologie médicale		ABRAMI.
Pathologie chirurgicale		CHEVASSU.
Anatomie pathologique		N...
Histologie		CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale		TIFFENEAU.
Thérapeutique		HARVIER.
Hygiène et médecine préventive		TANON.
Médecine légale		BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie		LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée		FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie		CHIRAY.
		LOEPER.
Clinique médicale		CARNOT.
		CLERC.
		Marcel LABBE.
		LEREBOULLET.
		NOBECOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance		H. CLAUDE.
Clinique des maladies des enfants		GOUGEROT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale		GUILLAIN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		LEMIERRE.
Clinique des maladies du système nerveux		CUNEO.
Clinique des maladies infectieuses		GOSSET.
Clinique chirurgicale		GRÉGOIRE.
		LENORMANT.
Clinique ophtalmologique		TERRIEN.
Clinique urologique		MARION.
Clinique d'accouchements		COUVELAIRE.
		JEANNIN.
Clinique gynécologique		LÉVY-SOLAL.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie		MOCQUOT.
Clinique thérapeutique médicale		OMBRÉDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique		RATHERY.
Clinique thérapeutique chirurgicale		LEMAITRE.
Clinique propédeutique		Pierre DUVAL.
Clinique de la Tuberculose		Maurice VILLARET.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte		BEZANÇON.
Clinique cardiologie		MATHIEU.
Clinique d'Assistance médico-sociale		LAUBRY.
		CROUZON.
Professeurs sans chaire		HOVELACQUE.
		MULON.
		OLIVIER.
		VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.	MM.
AMELINE Pathologie chirurgicale.	DOGNON Physique.
BARIETY Pathologie médicale.	FEY Urologie.
BENARD (Henri) Pathologie médicale.	FUNCK Pathologie chirurgicale.
BERNARD (Etienne) Pathologie médicale.	GALLIARD Parasitologie.
BEZANÇON	GASTINEL Bactériologie.
(Justin) Hydrologie.	DE GAUDART D'ALLAINES. Patholo-
BOULIN Pathologie médicale.	gie chirurgicale.
BULLIARD Histologie.	GAYET Physiologie.
CATHALA Pathologie médicale.	DE GENNES Pathologie médicale.
CHEVALLIER Pathologie médicale.	GIROUD Histologie.
COSTE Pathologie médicale.	HAGUENAU Pathologie médicale.



II. — AGREGES EN EXERCICE (Suite).

MM.
MALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
HAZARD Pharmacologie.
HUGUENIN ... Anatomie pathologique.
JOANNON Hygiène.
LACOMME Obstétrique.
LANTUEJOUL.. Obstétrique.
LAROCHE (Guy) Pathologie médicale.
LELONG Pathologie médicale.
LEMAIRE Pathologie expérimentale.
LEVEUF Pathologie chirurgicale.
M^{lle} J. LEVY .. Pharmacologie.
LEVY-VALENSI. Neurologie et Psychiatrie.
MENEGAUX ... Pathologie chirurgicale.
MOLLARET ... Pathologie médicale.
MOREAU Pathologie médicale.

MM.
MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN Pathologie médicale.
OVERLING Anatomie pathologique.
PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
PIEDELIEVRE.. Médecine légale.
PORTES Obstétrique.
RENARD Ophtalmologie.
RICHEL Physiologie.
SANNIE Chimie biologique.
SENEQUE Pathologie chirurgicale.
TROISIERS Pathologie expérimentale.
TURPIN Pathologie médicale.
VIGNES Obstétrique.
WILMOTH Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE pour le service des examens

MM.
ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
BUSQUET Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT Physiologie.
LARDENNOIS . Pathologie chirurgicale.

MM.
LEROUX Anatomie pathologique.
PHILIBERT ... Bactériologie.
VAUDESCAL .. Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.
ALAJOUANINE.
AUBERTIN.
BRULE.
CHABROL.
DONZELOT.
DUVOIR.
LIAN.
PASTEUR-VAL-
LERY-RADOT.
SEZARY.

Clinique médicale.

MM.
BASSET.
BROCC.
CADENAT.
GATELLIER.
MOURE.
QUENU.
SCHWARTZ.
VELTER.

Clinique chirurgicale.

MM.
ECALLE.
METZGER.

Clinique obstétricale.

V. — CHARGES DE COURS

MM.
CHAILLEY-BERT, agrégé Education physique.
LEDoux-LEBARD Radiologie clinique.
RUPPE Stomatologie.
WEIL-HALLE Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA SŒUR ANNE-MARIE

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MES FRÈRE ET SŒUR

AUX MIENS ET A MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris.

Membre de l'Académie de Médecine.

Conseiller Technique Sanitaire au Ministère de la Santé Publique.

**Inspecteur Général des Services Techniques d'Hygiène
à la Préfecture de Police.**

Officier de la Légion d'Honneur.

*Qui m'a fait le grand honneur de présider
cette thèse.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR NAVARRE

Sous-Directeur de l'Institut d'Hygiène à la Faculté de Médecine
de Paris.

Professeur à l'Ecole de Médecine de Caen.

Chevalier de la Légion d'Honneur.

Qui m'a inspiré le sujet de ce travail.

A MONSIEUR LE DOCTEUR BESSON

Inspecteur Général des Services Techniques d'Hygiène
de la Ville de Paris.

*Qui m'a accueilli avec bienveillance et
aidé de ses conseils.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMIERRE

Professeur de Clinique des Maladies Infectieuses
à la Faculté de Médecine de Paris.

Membre de l'Académie de Médecine.

Médecin de l'Hôpital Claude Bernard.

En témoignage de ma profonde gratitude.

A MES MAITRES DANS LES HÔPITAUX

Stage :

MONSIEUR LE PROFESSEUR CARNOT
MONSIEUR LE PROFESSEUR CUNEO
MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMIERRE
MONSIEUR LE DOCTEUR FREDET
MONSIEUR LE PROFESSEUR ABRAMI
MONSIEUR LE PROFESSEUR NOBECOURT

Externat :

1934-35 M. LE PROFESSEUR DUVAL
1935-36 M. LE DOCTEUR NICAUD
1935-36 M. LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE
1936-37 M. LE PROFESSEUR LEMIERRE
1937-38 M. LE DOCTEUR LE MEE

A MM. LES DOCTEURS : J. REILLY, A. LAPORTE,
DULAC, MERLE D'AUBIGNE, J. VUILLIEME,
A. HUREZ, J. ZAGDOUN.

HISTORIQUE — GENERALITES

De tout temps les effets bienfaisants du changement de climat ont été remarqués et dans l'antiquité la mode était de passer les mois d'été hors des villes, à la campagne ou au bord de la mer.

Quoi de plus naturel, après un hiver consacré au travail que de profiter des périodes de chaleur pour vivre loin de toute agitation et au grand air ? Cette coutume répandue en France depuis longtemps dans les classes aisées de la société, dont le budget permettait ce déplacement, était surtout familiale : parents et enfants partaient ensemble en vacances, soit à la mer, soit à la montagne. Quant aux écoliers, bien souvent il n'était pas question de voyage pour eux : ils restaient avec leur famille, entassés dans de véritables taudis. Beaucoup d'entre eux n'avaient jamais vu la campagne.

Pendant la Révolution de 1790 les Jacobins, inspirés par les méthodes spartiates et désireux d'assurer un bon développement physique à la jeunesse, déposent un projet de loi demandant l'envoi à la campagne pendant les vacances, par groupes, de tous les enfants de la nation. Mais ce projet ne fut jamais réalisé.

Il faut arriver en l'année 1876 pour voir en Suisse se réaliser partiellement ce vœu — le Pasteur Bion

de Zurich envoie à la montagne, à Appenzele, 60 enfants particulièrement chétifs. Ils y passent leurs vacances et le résultat de cette expérience est particulièrement encourageant.

Aussi dans les années qui suivirent, on vit se généraliser cette institution dans de nombreux pays d'Europe et même en Amérique. Des colonies de vacances sont fondées en Angleterre (1878), en Autriche (1879), en Italie (1881), en Pologne, Suède, Norvège (1881), Hollande (1883), Etats-Unis (1895).

En France, la première colonie date de 1881. L'initiative en revient au Pasteur Lorriaux qui se charge d'envoyer aux Bézard (Loiret) quelques enfants pauvres des faubourgs de Paris. Il fonde ultérieurement l'Œuvre des Trois Semaines.

L'élan est donné, et à partir de ce moment les colonies de vacances se développent de plus en plus et en 1883, COLTINET participe beaucoup à la vulgarisation de ce mouvement. A partir de 1890, vingt mairies parisiennes ont chacune leur colonie et un grand nombre de villes de province les imitent.

En 1910 a lieu le premier congrès des colonies de vacances. Dans leur rapport PLANTES et BELPY estimaient que 78.000 petits français bénéficièrent cette année-là d'un séjour au grand air, mais que de difficultés matérielles rencontraient les organisateurs de ces colonies ! Et en particulier pour obtenir le voyage en chemin de fer de si grandes collectivités à un prix raisonnable.

Depuis on assiste d'une part à la création d'un grand nombre de colonies maritimes. D'autre part la première colonie de montagne est fondée à St-Etienne par le Pasteur COMTE, et M. COLOMBANT l'imité à Paris. Un centre de vacances est organisé en Savoie par le Dr Ruy GODEIT (Inspecteur principal de l'Education physique). Peu à peu ces œuvres organisées sous l'impulsion d'initiative privée prennent un caractère officiel. Les pouvoirs publics s'y intéressent, leur fournissent des crédits, les compagnies de chemins de fer leur cèdent des tarifs spéciaux. Une propagande active est faite faisant appel à la générosité de tous.

Actuellement il est impossible d'énumérer les œuvres s'occupant de colonies de vacances. Officielles ou privées elles adoptent des systèmes identiques.

Cependant quelques infractions aux lois de l'hygiène élémentaire ayant été observées dans des œuvres désireuses de grouper un très grand nombre d'enfants, le Ministère de la Santé publique s'est préoccupé d'éviter à l'avenir de telles erreurs.

Dans le Journal Officiel du 19 mai 1937 ont paru des instructions relatives à l'organisation sanitaire des colonies à placement collectif et des camps thermaux. Enfin le Comité National des Colonies de vacances, reconnu d'utilité publique et fondé par le Dr DEQUIDT se charge de centraliser les différentes œuvres, afin d'obtenir une unité de but dans les efforts faits par tous ceux qui s'intéressent à ce mouvement. A l'avenir le Comité se chargera de faire comprendre aux directeurs des diverses colonies l'utilité d'une parfaite

installation sanitaire de laquelle dépend la sécurité des enfants. Le séjour au grand air si utile à la bonne santé des écoliers habitant toute l'année dans des villes souvent malsaines peut être réalisé de plusieurs façons :

Soit l'envoi de groupe d'enfants suffisamment âgés pour se lever, s'habiller, manger sans aide; il s'agit alors de la colonie de vacances à placement collectif réalisant un véritable internat au grand air. (ROCHAIX...).

Soit le placement de un ou deux enfants dans une famille paysanne présentant les garanties morales et physiques nécessaires, ce mode de placement permet l'envoi d'enfants plus jeunes, mais la surveillance est difficile à assurer.

Enfin, après quelques années on a vu se développer la pratique de camps de vacances et en particulier de camps thermaux, dont le succès va grandissant. Ils permettent aux enfants de suivre un traitement thermal et en même temps de changer d'air.

Nous limiterons notre travail à l'étude des colonies de vacances à placement collectif dont nous envisagerons le but et les moyens de réalisation. Nous écarterons donc systématiquement toute question relative soit au placement familial dont l'organisation est totalement différente de celle des colonies collectives, soit aux camps thermaux, fréquentés par des enfants dont l'état de santé est presque du domaine pathologique.

Le but des colonies de vacances est avant tout d'assurer aux enfants une meilleure santé. On n'envoie à la campagne que des enfants sains, ou convalescents, mais il est évident que le choix favorise de préférence ceux dont l'avenir peut donner quelques inquiétudes : maladie anergisante antérieure, cas de tuberculose familiale ou dont les conditions de vie sont particulièrement défectueuses. Les colonies de vacances sont faites autant pour guérir que pour prévenir, assurer aux petits colons une croissance facile et sans incident.

Leur rôle sera immense dans la lutte contre la tuberculose.

Le D^r LESTOQUOY et Armand DELILLE ont insisté sur l'importance de la vie au grand air pour tous les enfants et surtout pour ceux que menace ce fléau.

Ils ont montré en particulier que presque tout l'avenir de la prophylaxie de la tuberculose infantile dépend du développement des œuvres de plein air et des colonies de vacances.

Assurer des vacances à de nombreux écoliers, c'est leur permettre de lutter efficacement contre la tuberculose, les maladies infectieuses, diminuer la mortalité. C'est enfin développer chez eux une bonne santé et leur permettre une croissance rapide complète et harmonieuse.

Enfin, on ne négligera pas le rôle moral important, ce séjour permettant un changement de milieu souvent fort utile, l'acquisition par les enfants d'habitudes d'hygiène élémentaire; il leur révélera les

plaisirs de la vie au grand air. Beaucoup d'écoliers en effet ne connaissant pas la campagne, rapportent de de leurs vacances le goût de la nature et souvent le désir de quitter définitivement la ville.

Les difficultés éprouvées par les promoteurs de ce mouvement furent très nombreuses. La foi dans la portée de leur œuvre les a soutenus et leur a permis de les surmonter une à une. Difficultés matérielles, financières, surtout, le prix de revient de ces vacances restant souvent assez cher et de nombreuses familles ne pouvant pas participer aux frais du séjour. Parfois même celles-ci étaient nettement hostiles au départ des enfants.

Enfin pendant longtemps la multiplicité des œuvres s'ignorant totalement ou même se faisant une véritable concurrence était un obstacle sérieux à la bonne organisation et au développement des colonies de vacances. Ajoutons à toutes ces difficultés celles fournies par le triage médical et social des enfants, la responsabilité morale et civile du directeur et il est facile de se rendre compte de la tâche ingrate dont se chargèrent les innovateurs.

On peut affirmer que l'ère des grandes luttes à soutenir est maintenant passée, il ne s'agit plus que d'assurer une extension croissante aux colonies déjà fondées. Les pouvoirs publics de Paris et de Province sont tous acquis à cette cause et « il est juste de souligner les gros efforts tentés et les lourds sacrifices financiers supportés par des organisations publiques

au rang desquelles il convient de placer les caisses des écoles » (COLOMBANT).

Le nombre des enfants admis à partir en colonie de vacances augmente d'année en année, et si en 1910, 80.000 enfants purent profiter d'un séjour au grand air, plus de 120.000 en 1934 en bénéficièrent, dont 60.000 sur les plages de l'Atlantique.

En 1937 plus de 200.000 enfants furent emmenés officiellement en colonies de vacances, et il est probable que de nombreuses œuvres privées ne font pas partie de ces statistiques.

Le mouvement est donné, la création du Comité national de Colonies de vacances, l'institution de journées nationales faisant appel à la générosité de tous pour les colonies d'enfants, la collaboration des pouvoirs publics, permettent de compter sur un budget relativement élevé. Aux directeurs de ces Colonies, aux médecins hygiénistes de veiller à une bonne utilisation de ces crédits. Nous étudierons donc dans cet ouvrage la construction de bâtiments conçue de façon rationnelle et le fonctionnement idéal d'une telle colonie.

Dans une *première partie* nous envisagerons la description et l'installation sanitaire des bâtiments au point de vue hygiène, utilisation pratique.

Dans une *deuxième partie* nous étudierons le fonctionnement de la colonie et en particulier certaines questions qui, au point de vue médical, hygiénique et moral peuvent nous intéresser :

Triage des enfants,
Rôle du directeur et des surveillants,
Alimentation,
Education physique,
Rôle du médecin.

PREMIERE PARTIE

I. ETUDE DES BATIMENTS DE LA COLONIE

Dans cette première partie nous envisageons l'hygiène des bâtiments neufs destinés à une colonie de vacances, toutes les installations sanitaires qui leur sont indispensables et souvent obligatoires. Nous étudierons donc tout d'abord la situation climatique et surtout le choix de l'emplacement des bâtiments; puis la construction des locaux, leur orientation; le rôle très important des différentes annexes; divers problèmes de l'hygiène sanitaire tels que ceux posés par l'alimentation en eau et l'évacuation des matières usées. Ensuite nous aborderons la question des aménagements intérieurs, dortoirs, cuisines, réfectoires, etc, et nous consacrerons un chapitre spécial à l'organisation de l'Infirmierie.

Enfin nous terminerons par une étude de l'utilisation possible de divers bâtiments (propriétés privées, écoles) mis à la disposition des colonies de vacances et la valeur sanitaire d'un tel système.

CHAPITRE PREMIER

Lorsqu'une collectivité quelconque, commune, œuvre de bienfaisance désire faire bâtir une colonie elle doit en soumettre les plans dressés par l'architecte à l'approbation du Ministre de la Santé publique et des assemblées sanitaires — ceci pour éviter de trop gros oublis ou erreurs impossibles à corriger une fois la construction achevée, et alléger le travail de l'Inspecteur d'Hygiène départemental qui sera toujours interrogé sur les diverses conditions hygiéniques de la région : climat, régime des eaux, ressources alimentaires et en eau potable — et le dossier remis au Ministère de la Santé publique devra contenir des plans détaillés et clairs, des rapports sur les conditions générales d'installation et une étude sérieuse de l'alimentation en eau et évacuation des matières usées.

D'ailleurs le Journal Officiel du 19 mai 1937 envisage de très près toute l'organisation matérielle des colonies de vacances et donne de grandes précisions sur l'emplacement et l'aménagement de ces bâtiments.

Les architectes seront fixés ainsi sur les caractéristiques d'une installation de ce genre et y trouveront tous les renseignements indispensables.

1. La situation climatique et l'Emplacement d'une colonie de vacances est d'une importance primordiale. Les petits colons habitent toute l'année dans des villes au ciel assombri par les fumées et les poussières, à l'air empesté par les émanations des usines et des autos — il leur faut un beau soleil, un air vif et pur. On cherchera à réaliser pour eux les meilleures conditions climatiques de la région afin de les faire bénéficier au maximum de leur vacances.

Les qualités respectives de chaque climat, qu'il s'agisse de la mer, de la montagne ou de la plaine ne seront pas étudiées ici, car elles feront l'objet d'un chapitre en même temps que leurs principales indications, ce point a trop souvent été négligé; des enfants trop nerveux envoyés à la mer ne tirent de leurs vacances qu'un résultat restreint, parfois nul ou franchement mauvais, alors qu'un séjour à la montagne leur aurait été particulièrement profitable. Ce que nous envisageons surtout ici, c'est la situation climatique de la colonie en comparaison avec celle de la région en général.

Dans certaines contrées réputées pour leur grande salubrité, on peut trouver parfois des endroits nettement malsains, trop éventés marécageux et l'on se gardera bien d'acquiescer, sans enquête préalable, et en se fiant à la bonne réputation climatique de la région, des terrains destinés à la colonie. Il y aura toujours lieu d'étudier ce point très soigneusement et dans quelque colonie que ce soit.

L'emplacement de la colonie sera surtout éloigné

le plus possible des villes importantes et de toute agglomération comportant des usines. Cependant avant de rejeter un pays trop rapproché d'une usine et si les autres conditions sont favorables, il faudra demander l'avis de l'inspecteur départemental d'hygiène, s'informer de la nocivité possible des émanations.

On évitera aussi la proximité d'une fabrique ou de tout autre cause de bruit irrégulier ou continu qui agit toujours de façon désastreuse sur des nerfs d'enfants déjà fatigués par la vie trépidante du reste de l'année.

De même les lignes de chemin de fer et les routes trop fréquentées dont la proximité entraîne la possibilité de poussière, de bruit et d'accidents graves seront toujours à une distance importante de la colonie.

Il faudra enfin se renseigner très soigneusement, sur le climat de la région, le régime des vents et des pluies particulièrement au moment de l'été, l'altitude, la nature du sol — tenir compte des cours d'eaux et de leur régime. Eviter les fonds de vallées trop encaissées, les plateaux étendus exposés au vent, le voisinage immédiat de forêt ou de marécages entraînant une humidité souvent nocive et la pullulation de moustiques.

Ces divers points feront l'objet d'un rapport établi par un hydro-géologue compétent à ce sujet.

L'emplacement de la colonie sera de préférence sur sol en pente, perméable, sans trop de cailloux, abrité du vent, ensoleillé, mais cependant ombragé ou tout au moins pouvant l'être aisément par la plantation

judicieuse et rapide d'arbres appartenant à la région.

Cet emplacement doit être facilement accessible par des routes carrossables, afin que le ravitaillement de la colonie soit commodément assuré.

D^r A. BESSON. Ne pas oublier enfin que les nombreux enfants qui vivront là pendant leur vacances ont besoin d'espace, d'horizons vastes, de jolis paysages et de *terrains de jeux* nombreux et tout proches, si possible ombragés. On se renseignera sur la possibilité d'excursions et de promenades faciles et amusantes dans les environs.

Nous insistons tout spécialement sur ces derniers points, bien souvent négligés — par exemple dans des colonies maritimes, où l'on se contente d'emmener les petits colons à la plage 2 fois par jour — programme monotone dont les enfants se lassent vite.

Le terrain de jeux est indispensable pour la culture physique du matin, les jeux éducatifs que l'on multipliera.

Il permettra souvent la sieste au grand air, le bain de soleil surveillé, la compétition sportive des garçons, les danses rythmiques des filles, les feux de camp le soir. Les enfants se sentiront là chez eux et en même temps au grand air. Les terrains de jeux seront autant que possible ombragés et tous les efforts devront être faits vers ce but, car la plupart du temps l'emplacement réservé à cet effet est aride, désertique et cuit par le soleil. Les enfants qui viennent de jouer, et sont encore en sueur après une leçon d'éducation phy-

sique, une partie de ballon, doivent pouvoir se reposer à l'ombre. On essaiera si l'emplacement des terrains de jeux n'est pas ombragé de planter des arbres poussant rapidement, tamaris par exemple au bord de la mer où l'air est humide et le sol très sablonneux, marronniers, tilleuls en campagne où cependant l'ombre est plus facile à trouver. Ces arbres ou ces haies serviront enfin d'abri contre le vent.

On envisagera ensuite *l'exposition des bâtiments* sur le terrain que l'on a acquis et leur disposition. La façade correspondant aux dortoirs et en général des salles d'habitation, réfectoires, etc, doit être ensoleillée, mais cependant protégée du vent puissant, des trop grandes chaleurs pendant l'été. Le grand axe du bâtiment sera orienté de préférence dans la direction nord-sud. Les 2 façades principales sont ainsi orientées est et ouest et ensoleillées toutes deux au cours de la journée, mais à des moments différents. On peut ainsi toujours se protéger contre le soleil ou, au contraire le rechercher.

Enfin, l'exposition de la façade principale au sud-sud-est a été préconisée afin d'obtenir le maximum d'ensoleillement de celle-ci. D'ailleurs bien souvent l'orientation sera très différente selon le lieu où la colonie s'établira. Il est évident que l'on ne disposera pas les bâtiments de la même façon dans une colonie située sur une plage de la Mer du Nord ou de Bretagne et celle d'une colonie de montagne, Vosges, Pyrénées ou Méditerranée. Les climats très variés dont nous jouissons en France commanderaient une grande

diversité d'exposition des façades principales. Au bord de la mer on demandera surtout à s'abriter contre le vent et à profiter du maximum de soleil, au contraire dans les régions méditerranéennes, où la chaleur est la grande ennemie, l'ombre aux heures lourdes de l'après-midi sera la bienvenue.

2. Construction des bâtiments.

On envisagera dans cette étude la construction d'un bâtiment de colonies de vacances tel qu'il devrait être selon les meilleures conditions d'hygiène, les crédits plus ou moins étendus et les instructions récentes du Ministère de la Santé publique.

Evidemment on se renseignera tout d'abord le plus exactement possible sur le nombre d'enfants que comportera la colonie, leur sexe, les projets pouvant être différents s'il s'agit de garçons ou de filles. Enfin la question des capitaux est à envisager, c'est malheureusement une des plus importantes et qui tranchera souvent bien des questions techniques, choix des matériaux ou considérations esthétiques sur l'extérieur de la colonie.

Si la colonie est importante, plusieurs centaines d'enfants, par ex. on envisagera une construction en matériaux durs. La disposition adoptée jusqu'à présent est assez variable : 2 types principaux sont à retenir.

1° Soit un *corps de bâtiment principal* à un ou plusieurs étages, flanqué de 2 ailes latérales. Dans le bâtiment principal on établira tous les services géné-

raux : direction, réfectoires, lingerie, etc. Alors que les dortoirs seront répartis dans les pavillons latéraux.

2° Soit *plusieurs pavillons* séparés comprenant seulement un étage permettant la séparation des colons en groupes plus faciles à manier. Ces pavillons seront répartis ainsi sur une grande surface dans des jardins comprenant des plantations auxquelles s'intéressent les enfants et qu'ils pourront cultiver eux-mêmes. Cette disposition adoptée par un internat aux environs de Paris (Ecoles des Roches) a donné de très bons résultats. Et qu'est-ce qu'une colonie de vacances de plusieurs centaines d'enfants si ce n'est un internat au grand air ? (ROCHAIX).

Les enfants répartis par groupes dans chaque pavillon sous l'autorité paternelle d'un surveillant qui prend ses repas avec eux, les promène, assiste à leurs jeux et à leur conversations se sentent heureux, surveillés, et plus en famille. C'est un avantage moral incontestable.

Enfin, du point de vue hygiène, comme du point de vue esthétique cette dernière disposition est préférable : elle a l'inconvénient d'être plus coûteuse et d'exiger un terrain plus grand.

On pourra toujours envisager la construction en matériaux légers, ossature métallique et remplissage en brique qui sont faciles à agrandir plus tard.

Les *baraquements* en planches ne peuvent être utilisés comme constructions stables, ils sont peu confortables et présentent de nombreux inconvénients : humidité, risque d'incendie. Ils sont pratiques sur-

tout dans les « camps » comme salle de réunion, réfectoire ou dans les colonies peu importantes pour lesquelles on n'a pu réunir les fonds nécessaires à la construction de bâtiments en pierre. « Mieux vaut des vacances dans des baraques en bois que pas de vacances du tout ». On prendra alors toutes les précautions d'hygiène indispensables malgré la notion de provisoire que doit comporter une telle installation. On cherchera surtout à avoir de grandes pièces aérées, ensoleillées et on s'attachera à obtenir une bonne organisation des services annexes, tels préaux, buanderie, douches; l'infirmérie enfin ne sera pas oubliée.

Les annexes ont une importance capitale pour l'hygiène des enfants parfois très nombreux qui passeront leurs vacances à la colonie. A côté de l'organisation de l'infirmérie, qui doit être dans un bâtiment isolé du reste de la colonie et que nous envisagerons en détail plus loin, elles comprendront de *vastes préaux* pour permettre à tous les enfants de jouer librement les jours de pluie et dont l'exposition sera étudiée, une *buanderie* avec l'eau courante, dans laquelle on effectuera le blanchissage de tout le linge, des *installations hydrothérapiques* particulièrement soignées et dont l'usage quotidien donnera aux petits colons des habitudes de propreté qu'ils conserveront ensuite et dont parfois même ils feront profiter leurs parents.

Ces installations comprendront : des douches en nombre suffisant pour permettre aux enfants d'en

prendre une chaque jour ou, au minimum 2 à 3 fois par semaine.

De nombreux pédiluves leur seront adjoints. Nous ne parlerons pas ici des lavabos pour la toilette matinale qui sont situés à proximité des dortoirs.

Dans les colonies maritimes il sera prévu la même installation hydrothérapique, en ayant soin de prévenir les enfants que les bains de mer ne peuvent en aucun cas tenir lieu de bains de propreté.

L'eau utilisée par les douches, pédiluves, lavabos sera toujours chaude.

Les W. C. seront en nombre suffisant en rapport avec celui des enfants : 1 pour 20 garçons et 1 pour 15 filles (DUFESTEL). Enfin des postes spéciaux pour le personnel de la colonie, directeur, surveillants et employés.

Construits en matériaux facile à désinfecter et à entretenir, ils peuvent être éloignés du bâtiment principal et cependant dissimulés, ne dégager aucune odeur (R. LORRIAUX).

Le système avec tinettes mobiles est interdit (Officiel du 19 mai 1937). Enfin il devra exister des W.-C. à proximité des dortoirs et dont l'accès sera interdit aux enfants pendant la journée.

Le bâtiment principal sera construit sur cave de préférence et dans ce cas. les pièces d'habitation seront au ras du sol, de plain-pied. Si, au contraire, il n'y a pas de cave, on suréleva le rez-de-chaussée d'au moins 0 m. 70, afin d'isoler le bâtiment. L'intervalle ainsi aménagé sera surveillé de très près

pour éviter toute humidité ou invasion de rongeurs.

Les matériaux utilisés seront les mêmes que pour les écoles : Le béton réalise les meilleures conditions de solidité et d'économie, permettant de larges fenêtres pour un minimum de murs. Le sol sera revêtu de façon à être lavé et entretenu facilement.

La toiture est une partie importante de l'édifice. C'est elle le plus souvent qui lui donne un aspect plus ou moins agréable. Actuellement, les terrasses sont à la mode, tous les bâtiments de construction récente, écoles, dispensaires, etc., sont terminés par de larges terrasses, qui servent de jardins, de cours de récréation, de solarium. C'est l'avantage principal de la terrasse de permettre l'existence de ces aérums sans utiliser de terrain autour du bâtiment et dans les agglomérations importantes où celui-ci est très restreint, ce mode de construction est presque indispensable, mais dans une colonie de vacances qui par principe est située en pleine campagne, ou, tout au moins loin de tout centre urbain, entourée de terrains de jeux, habitée par des enfants faisant une promenade quotidienne, les terrasses semblent inutiles (D^r A. BESSON et DELAVENTE).

Au cas où les terrains entourant le bâtiment ne permettraient pas l'existence de terrain de jeux, il est évident qu'une terrasse bien aménagée serait au contraire un moyen intéressant de pallier à cette pénurie. Les terrasses sont d'ailleurs d'un prix de revient plus élevé et demandent une étanchéité parfaite, avec double paroi limitant une couche d'air intermédiaire.

Dans le midi ou aux colonies, les terrasses sont employées avec beaucoup de succès, les pluies étant relativement rares, mais dans l'ensemble de la France elles seraient d'un entretien coûteux et souvent d'un intérêt pratique très médiocre. La toiture sera donc de préférence en tuiles ou en ardoise selon la région.

Si la colonie est peu importante ou répartie en pavillons séparés, on essaiera autant que possible de donner un aspect esthétique à la construction, respectant le style du pays : les enfants auront ainsi l'impression d'avoir une villa à eux.

Nous aurons donc à notre disposition un bâtiment bien exposé aux proportions étudiées, ne souffrant pas de l'humidité l'hiver entouré de terrains de jeux et comprenant une installation hydrothérapique parfaite.

Une question particulièrement importante, souvent fort difficile à résoudre et intéressant à la fois l'architecte et l'hygiéniste est celle de l'alimentation en eau potable et l'évacuation des matières usées.

L'alimentation en eau nous permet dès maintenant de poser un principe que l'eau employée dans tout l'établissement sera de l'eau potable. On connaît trop les dangers de l'existence de 2 canalisations pour s'y exposer imprudemment, surtout lorsqu'il s'agit d'enfants assez turbulents, parfois désobéissants et qui ne comprennent pas toujours la portée de leurs actes. Si malheureusement le peu de ressource en eau potable obligeait à avoir deux canalisations, on utiliserait pour l'hydrothérapie, la cuisine et la boisson la même

eau, laissant aux chasses de W.-C., aux arrosages, aux nettoyages l'emploi de l'eau non potable. Enfin, on préviendra les enfants et on leur interdira formellement d'utiliser celle qui ne proviendrait pas du réfectoire.

D'ailleurs, les instructions publiées à l'Officiel du 19 mai 1937 interdisent à l'avenir l'emploi de deux canalisations.

Il est évident que l'alimentation en eau potable est une question vitale pour une colonie de vacances et que cette question tiendra une grande place dans le choix de l'emplacement. On s'entourera d'avis compétents et on fera exécuter à 8 jours d'intervalle 2 prélèvements qui renseigneront sur les qualités hygiéniques, chimiques et bactériologiques de l'eau, qui seront surveillées régulièrement. La quantité enfin ne doit pas compter moins de 100 litres par jour et par personne. On effectuera un piquage d'eau potable dans la canalisation municipale la plus proche avec naturellement l'assentiment de la municipalité intéressée, mais si cette canalisation est trop éloignée de la colonie, ce qui arrive fréquemment, le plan de l'architecte en collaboration avec l'inspecteur d'hygiène envisagera particulièrement cette question et cherchera le moyen d'épuration de l'eau le plus facile à mettre au point, et le plus économique, soit filtration qui demande à être surveillée et ne fonctionne pas d'emblée, soit javélisation qui exige aussi un premier filtrage. On n'emploiera jamais d'eau de citerne.

L'évacuation des matières usées comprend l'éva-

cuation des eaux de nuisance et destruction des ordures ménagères.

L'évacuation des eaux de nuisance est souvent difficile à assurer par canalisation avec déversement terminal dans les conditions conformes au récent règlement sanitaire départemental (Officiel du 27 avril 1937). Le Service départemental d'hygiène donnera toutes les indications nécessaires; on n'utilisera jamais les puits et puisards perdus très dangereux pour l'hygiène de toute la commune et parfois des communes environnantes. On utilisera soit la fosse septique, soit la fosse chimique : cette dernière est souvent préférée n'exigeant pas de mise en route (KLING).

Les ordures ménagères seront livrées à la voirie ou portées à une fumière bien étanche dans des récipients à couvercles que l'on aura soin de tenir fermés pendant leur transport. La destruction par incinération pourra être prévue ou éventuellement leur utilisation agricole en conformité avec les indications du service départemental d'hygiène.

Maintenant que nous avons passé en revue les dispositions à prendre pour organiser une hygiène des locaux, une bonne distribution des bâtiments, ainsi que toutes les questions techniques attendant à l'organisation extérieure, nous allons aborder l'étude de la disposition intérieure, l'aménagement des différentes pièces.

Nous terminerons cette vue d'ensemble par l'étude de l'infirmerie.

3. **Disposition et aménagement des locaux.** Elle sera différente évidemment selon le nombre des enfants hébergés la disposition même des bâtiments, soit en plusieurs pavillons séparés.

Cependant l'organisation intérieure est toujours la même dans ses grandes lignes et comprend un minimum de précautions indispensables pour assurer le bon fonctionnement d'une colonie.

Pour la sécurité commune, la colonie sera reliée *téléphoniquement* à l'agglomération voisine. En cas de maladie ou d'accident grave nécessitant un transport d'urgence dans un hôpital, le téléphone permettra souvent d'agir dans le temps minima.

De même au cas d'incendie qui devra toujours être prévu : des dispositifs d'extincteurs seront placés dans divers endroits à cet effet, avec indications précises des points d'eau pouvant servir de bouches d'incendie. On disposera toujours d'un nombre suffisant d'extincteurs et en cas d'alerte les surveillants seront chargés d'éviter toute panique.

Enfin les appartements réservés au directeur seraient situés de telle façon qu'il puisse être facilement prévenu au cas de sinistre ou d'urgence, de préférence dans un bâtiment central proche des dortoirs. Il est très important que le directeur puisse de façon rapide se rendre compte s'il se passe quelque chose d'anormal dans la colonie.

Les Dortoirs doivent être largement aérés, et clairs. C'est là, en effet que les enfants passeront le 1/3 de

leur séjour et on se refusera à tout entassement pour assurer un plus grand nombre de colons. Chaque lit, et les lits seront strictement individuels, devra posséder une superficie suffisante; l'espace compris entre chaque lit sera de 60 cm. au moins, 1 mètre si possible. On disposera d'allées qui permettent de circuler facilement dans le dortoir, et aussi de mieux surveiller les enfants.

Quant au cubage nécessaire, « un arrêté ministériel fixe à 2 m. 10 la hauteur sous plafond et le cube d'air minimum à 15 m³ 60. Nous estimons qu'il n'y a que des avantages à porter cette hauteur à 3 m. »
Drs A. BESSON et L. DELAVENTE.

L'air des dortoirs doit être facilement renouvelé. A cet effet, il serait préférable que les fenêtres soient remplacées par de grandes baies vitrées que l'on pourra laisser ouvertes toute la nuit.

Cette méthode de ventilation peut cependant présenter quelques inconvénients dans les colonies maritimes, par exemple on a parfois à craindre quelques jours de mauvais temps, humide et froid. Il faudra donc prévoir une ventilation continue permettant de fermer les fenêtres et en même temps de suffisamment renouveler l'air. On aura recours dans ce cas aux volets à lames vitrées ou basculants aux vitres perforées.

Les portes seront aussi larges que possible afin de permettre l'évacuation rapide des enfants. Elles ne s'ouvriront pas sur l'extérieur directement mais sur un vestibule ou un hall dans lequel on pourra disposer les lavabos et les W.-C. de nuit.

Les lits seront avec sommiers métalliques et matelas de varech, ils auront 70 à 80 cm. de large. Chaque enfant disposera de deux draps et de couvertures, ainsi que d'un traversin ou d'un oreiller. Entre les lits sera placé un tabouret; enfin des casiers individuels ou des planches feront office de vestiaire et permettront d'habituer les enfants à arranger très soigneusement leurs effets.

La disposition des lits peut être très variable : elle est souvent commandée par l'emplacement de la chambre du surveillant, qui doit avoir vue sur le dortoir, tout en étant séparée de celui-ci. Cette chambre peut être située entre deux dortoirs de 20 lits chacun et sur lesquels elle aura vue des deux côtés.

Une disposition particulièrement ingénieuse permettant aux lits d'être face à la fenêtre est celle utilisée à la crèche de l'Hôpital St-Louis, et préconisée par le Dr Jules RENAULT : les lits sont adossés perpendiculairement à une cloison médiane s'élevant à mi-hauteur. On peut alors mettre une chambre de surveillant à une extrémité du dortoir, ayant vue à la fois sur les deux travées.

L'éclairage artificiel sera électrique et mis en veilleuse pendant la nuit.

Tout le matériel de literie sera facilement désinfectable. En dehors de l'installation de douches, lavabos à proximité du réfectoire, W.-C. de jour que comporte la colonie de vacances, les colons disposeront des lavabos pour la toilette matinale au nombre de 1 pour 3 à 5 enfants. Des tablettes individuelles

seront disposées de façon à permettre le rangement des objets de toilette, savon, brosse à dent, etc. Des W.-C. de nuit, situés à proximité du dortoir et équipés avec chasse d'eau, afin d'éviter toute odeur désagréable.

Si l'on a à faire à la disposition utilisant les pavillons de plain-pied, abritant chacun vingt à trente enfants, les lavabos-douches-pédiluves peuvent être situés à proximité des dortoirs, permettant ainsi à chacun de faire chaque jour une toilette complète matinale ou vespérale. Dans un bâtiment plus étendu, la dimension du dortoir et des salles d'hydrothérapie ne permet pas d'utiliser les mêmes lavabos pour la toilette matinale et l'usage courant.

La cuisine sera vaste et propre : telles sont les conditions essentielles d'une bonne hygiène alimentaire. Elle sera alimentée largement d'eau froide et d'eau chaude. Placée à proximité du réfectoire, son entrée sera interdite à tous ceux qui ne s'en occupent pas spécialement. Les fenêtres pourvues de grillage afin d'éviter les mouches seront suffisamment larges et nombreuses pour permettre une bonne ventilation. La cuisine sera enfin outillée très soigneusement, afin de permettre une cuisson parfaite des aliments et une propreté rigoureuse des crudités. Non loin sera organisé un entrepôt de charbon et de bois, ainsi qu'un magasin de réserve où l'on placera les provisions à l'abri des rongeurs et de la chaleur. L'entrée de la réserve sera interdite formellement aux enfants : une seule personne en aura la clef.

Le réfectoire, situé près de la cuisine et précédé de lavabos en nombre suffisant, sera clair, mais protégé du trop grand soleil et des intempéries, éclairé par de larges baies vitrées, que l'on ouvrira facilement, fréquemment, et munies de stores, le sol d'entretien aisé peut être carrelé, recouvert de linoléum ou de tapis de caoutchouc. On compte environ 1 m² par place (R. LORRIAUX). Le mobilier sera d'une propreté rigoureuse, lavable, composé de tables et de bancs : ceux-ci peuvent être remplacés par des chaises. Il faudra toujours avoir présent à l'esprit le fait que ce mobilier sera utilisé par des enfants souvent jeunes et l'on cherchera toujours à l'adapter autant que possible à leur taille.

La vaisselle, tout en étant solide et d'un prix de revient peu élevé, gagnera à être d'aspect le plus esthétique possible, de couleur claire, plaisante à l'œil. On habituera les enfants à la manier avec précaution, les plats seront assortis à la vaisselle. Les couteaux, les fourchettes et cuillères, et tous ustensiles accessoires seront disposés avec ordre, les gobelets bien brillants. Si l'on ne dispose pas de personnel et du budget suffisant pour avoir des nappes, on remplacera celle-ci par une toile cirée de couleur, facile à nettoyer, assortie ou contrastant avec la couleur des assiettes. En tout cas, il est indispensable que les enfants aient une serviette de table, apportée au besoin chez eux, et qu'ils plieront soigneusement dans une enveloppe spéciale, portant leur nom ou un numéro.

On disposera des casiers destinés à recevoir des serviettes. Enfin sur les tables figureront des fleurs fraîches qui donneront un aspect particulièrement gai et accueillant au réfectoire. Il ressort donc que cette salle, partie importante de la colonie, sera très soignée au point de vue hygiène et esthétique, surtout si les enfants sont nombreux et les locaux destinés à être utilisés pendant de longues années. On s'efforcera d'introduire une certaine originalité, de la fantaisie dans la décoration : les murs seront agrémentés de fresques, de couleurs vives, facilement lavables et renouvelables.

Dans la disposition du bâtiment enfin, on fera jouir les fenêtres de la salle à manger de la plus jolie vue possible, afin que les enfants puissent profiter des beaux paysages, même pendant les heures des repas.

4. L'infirmier sera organisée autant que possible comme dans un petit pavillon, séparé du reste des bâtiments à l'écart des dortoirs et du réfectoire. C'est un des rouages essentiels d'une bonne colonie de vacances et on ne le négligera jamais sous prétexte qu'il s'agit d'enfants dont l'état sanitaire est normal. Souvent, grâce à l'infirmier et à son installation bien comprise, on pourra éviter telles épidémies d'angine, dont les conséquences pourraient être fort graves.

Les Instructions du Ministère de la Santé publique insistent sur l'importance de l'équipement d'une pharmacie portative et d'une surveillance médicale bien organisée, mais elles ne rendent pas l'existence de l'infirmier obligatoire.

S'il est vrai que pour une colonie peu nombreuse, comprenant des enfants, dont l'examen médical avant le départ a été très soigné, les chances de maladie nécessitant un isolement rapide ou des soins immédiats sont rares, dans une colonie de 100 enfants ou plus, une infirmerie est toujours indispensable. Nous pensons donc que dans toute colonie de vacances, si petite soit-elle, on étudiera soigneusement cette question. Dans les bâtiments neufs on réservera un pavillon spécial à cet usage, dans les locaux mis à la disposition de la colonie, on réservera tout au moins une chambre vaste, où l'on peut mettre plusieurs boxes.

Nous nous occuperons ici seulement de l'organisation d'un pavillon neuf, l'aménagement de propriété privée pour l'usage de colonie de vacances devant être étudié ultérieurement.

En principe, l'infirmerie sera divisée en plusieurs pièces :

- le cabinet du docteur,
- une salle de pansement,
- une salle de stérilisation,
- une tisanerie,
- une salle de bain,
- des W. C.,
- des chambres,

Le nombre de lits de l'infirmerie sera proportionnel au nombre d'enfants habitant la colonie. On en comptera environ un pour 25 enfants (D^r L. MARTIN). Ce chiffre est encore à peine suffisant, surtout dans les grandes colonies. Parmi les lits de l'infirmerie,

certains seront situés dans des chambres d'isolement, réservées aux suspects et aux contagieux. Ces chambres seront strictement individuelles. Enfin on pourra prévoir un certain nombre de lits simplement boxés, constituant un véritable dortoir occupé par les enfants atteints de maladies non contagieuses ou par ceux qui rejoignent la colonie après les autres. L'infirmerie sert alors de véritable lazaret, permettant la mise en observation de ces enfants.

On s'efforcera de donner l'aspect le plus plaisant possible à ces chambrettes : peintes au ripolin de couleur claire, les lits métalliques seront confortables garnis de draps blancs. On veillera à une bonne exposition du bâtiment, bien éclairée par le soleil.

La salle de bain, ainsi que les W. C. seront à proximité immédiate des dortoirs et des chambres.

La tisanerie sera pourvue d'un matériel de cuisine, la vaisselle sera spéciale à l'infirmerie. Sous aucun prétexte elle sera lavée en même temps que celle de la colonie. Elle sera pourvue de cuillères, de fourchettes et de couteaux en nombre suffisant.

La pharmacie contiendra un certain nombre de médicaments, d'objets nécessaires en cas d'urgence. Naturellement un matériel complet de pansement, instruments stériles, compresses, crin, antiseptiques tels que teinture d'iode, et alcool. Plusieurs boîtes d'ampoules de sérum antitétanique, antidiphtérique, d'huile camphrée; de l'aspirine, de la quinine. Certains produits étant toxiques, toute la pharmacie sera dans une armoire fermée à clef et la liste des objets

qu'elle contient soigneusement mise à jour et fréquemment vérifiée. Enfin elle mettra à la disposition du médecin de la colonie les appareils nécessaires pour l'établissement des fiches médicales de chaque enfant : une bascule, une toise, un spiromètre, etc..., sont donc indispensables à toute colonie de vacances, qui vérifie fréquemment l'état sanitaire des enfants qui lui sont confiés.

Le cabinet du médecin peut ne pas être de vastes proportions : un seul enfant étant examiné à la fois, mais il sera très clair, propre et contiendra tous les appareils nécessaires à l'examen médical du colon. On évitera ainsi toute perte de temps. C'est dans cette pièce que sera le meuble contenant le carnet médical de chaque enfant, carnet que seul le médecin et le directeur de l'établissement pourront consulter.

Malgré toute la bonne organisation médicale dont on disposera, on n'hésitera jamais à faire hospitaliser tout enfant atteint de maladie grave diagnostiquée. Le directeur de la colonie se sera assuré du concours de l'hôpital le plus proche. L'infirmerie est donc destinée à l'examen des enfants, à l'hospitalisation des malades légers ou douteux, des blessés que l'on peut traiter avec les moyens dont on dispose, enfin peut-être à la mise en observation de certains enfants recrutés tardivement.

CHAPITRE II.

UTILISATION DE BATIMENTS QUI N'ONT PAS ÉTÉ CONSTRUITS POUR HÉBERGER DES COLONIES DE VA- CANCES.

Il est fréquent que des communes ou des arrondissements parisiens comprenant toute la valeur sanitaire d'un séjour à l'air pur pour les enfants des écoles, parviennent à réunir les fonds nécessaires à l'achat d'une propriété dans laquelle on établira une colonie de vacances. Ces intentions très louables sont particulièrement à encourager et il est à souhaiter que l'usage s'en répand de plus en plus. Malheureusement, il arrive aussi trop souvent que certaines personnes désireuses de bien faire acquièrent un château, une propriété dont l'aspect extérieur est élégant, flanqué de tourelles et la toiture compliquée. Bien mieux, ils arrivent ainsi à réunir telles sommes assez élevées qu'ils n'auraient jamais pu trouver s'il s'était agi de bâtir un pavillon neuf; hygiénique, mais d'aspect plus banal. Avant d'acheter ainsi à la légère des demeures souvent très difficiles à équiper pour une colonie, il serait préférable de faire une enquête assez sérieuse sur les possibilités d'aménagement que présentent

celles-ci. On rencontre souvent des difficultés insurmontables dans les maisons très anciennes sans aucun confort, où les pièces de dimensions insuffisantes sont impossibles à agrandir.

Les installations sanitaires entraînent souvent à des frais considérables, non prévus par les acquéreurs, qui ne peuvent fournir les fonds nécessaires. On remet à plus tard l'aménagement des locaux et la colonie campe plutôt mal que bien dans des pièces sombres, avec un nombre de lavabos et de W. C. insuffisant, pas de douches. Les dortoirs sont chargés ou bien on est obligé à cause de l'exiguïté des chambres de coucher seulement deux ou trois enfants dans la même pièce, et cette méthode présente de gros inconvénients, parfois même un véritable danger, vu la quasi impossibilité de surveillance.

Enfin même certains de ces châteaux historiques, mais très vétustes ne possèdent pas l'eau courante et les puits ou la source destinés à alimenter la colonie se révèlent nettement insuffisants tant qualitativement que quantitativement. L'éclairage défectueux ou absent, l'absence de gaz et d'électricité, l'humidité extrême de ces demeures sont aussi très fréquents et exigent des frais énormes pour des résultats précaires.

De tous ces défauts, peu visibles sur une photographie où tout le monde peut admirer le cachet original et esthétique de la bâtisse, les enfants pâtissent toujours et l'on s'étonne au retour du résultat peu brillant des vacances. Il faudra donc s'assurer avant tout des conditions climatiques et sanitaires (absence

d'usines, de marécages, bonne exposition au soleil) et les conditions hygiéniques, alimentation en eau, éclairage suffisant, pièces faciles à employer ou à transformer. Si ces conditions ne sont pas remplies, faire un devis des travaux indispensables à exécuter avant l'utilisation de la colonie et n'admettre les enfants qu'une fois l'habitation entièrement mise au point.

Dans l'ensemble, nous croyons qu'il est souvent difficile d'adapter une propriété particulière pour l'usage d'une colonie d'enfants et nous conseillons plutôt, avec les fonds récoltés de faire bâtir un établissement, dont toute la distribution aura été étudiée dans ce but. L'entretien de ces bâtiments modernes, équipés avec le maximum de confort, des matériaux solides, des murs et des planchers lavables, un mobilier approprié sera beaucoup moins coûteux, que celui de ces vieilles maisons, dont les chambres à la distribution parfois très pittoresque ont des fenêtres étroites et respirent l'humidité. Il faut pour des collectivités d'enfants des bâtiments spéciaux, adaptés à leurs besoins et que seule une construction moderne saura satisfaire.

Nous retiendrons cependant une utilisation de bâtiment particulièrement intéressante et qui mérite d'être encouragée : c'est l'organisation de colonies de vacances dans les établissements scolaires ayant un internat :

Ecoles primaires supérieures,

Ecoles professionnelles, par ex.

Il s'agit là d'une assez bonne formule permettant

de procurer à peu de frais des vacances à des enfants. On utilisera évidemment des écoles situées dans de très petites villes de campagne, possédant un parc et des terrains de jeux et permettant de nombreuses promenades dans les environs. Le climat enfin doit être sain. Les heures d'ensoleillement nombreuses. De plus, dans le choix de ce site, on veillera à ce qu'il soit le plus éloigné possible de toutes causes de viciation de l'atmosphère (usines, gares de chemin de fer importantes). Ces locaux déjà installés de façon hygiénique, possédant des dortoirs spacieux, des douches, donnent toute la garantie nécessaire pour le séjour pendant les vacances de nombreux enfants. La présence de préaux, salles de réunion et de nombreuses classes, pouvant être utilisées comme salles de jeux, permettent aux enfants de s'ébattre librement les jours de pluie et de se distraire. Les surveillants s'efforceront le plus possible de faire oublier aux enfants qu'ils sont dans une école, l'ambiance joyeuse, les chansons, les promenades, les sports les aideront beaucoup dans ce sens. La cuisine sera présentée de façon appétissante. De telles installations toujours pourvues d'infirmières bien conçues, d'une pharmacie et assurées d'une surveillance médicale sérieuse, n'offrent aucun inconvénient à ce point de vue. Il semble donc qu'il y ait lieu de préconiser ce système, qui a déjà donné souvent de bons résultats.

Enfin nous tenons à signaler une expérience faite tout récemment et dont l'initiative revient à la Ligue

d'Hygiène Scolaire — il s'agit de la transformation *d'écoles rurales en colonies de vacances* et appelées alors « Maisons de Campagne des Ecoliers ». L'essai fut fait pendant l'été 1936, à St-Maurice-sur-Moselle, dans une école à quatre classes qui hébergea 56 fillettes pendant plus d'un mois. Mais l'installation, forcément très sommaire, puisqu'il fallut organiser entièrement les dortoirs dans les classes, la cuisine dans la buanderie, le réfectoire sous le préau, semble présenter quelques inconvénients et parfois même des risques sérieux; la disposition des lieux ne permettant pas souvent en effet l'organisation d'une infirmerie dans une pièce isolée. Elle exige forcément un personnel d'élite et un dévouement de tous les instants, le nombre des enfants pouvant en bénéficier est relativement restreint : la soixantaine demeurant le maximum de chaque colonie.

Il est donc difficile actuellement de prévoir les résultats fournis par plusieurs expériences de ce genre et pour lesquels une mise au point complète s'impose. L'idée reste séduisante, peu onéreuse dans l'ensemble et présente certains avantages au point de vue éducation intellectuelle et morale, offrant aux enfants s'acclimatant mal dans les collectivités nombreuses une atmosphère plus familiale et leur évitant un trop grand dépaysement.

La réalisation est encore du domaine de l'avenir et d'elle seule dépend le succès d'une telle organisation.

DEUXIEME PARTIE

ETUDE DU FONCTIONNEMENT DE LA COLONIE

Nous allons maintenant aborder le fonctionnement d'une colonie dont nous supposons qu'elle possède toutes les installations hygiéniques nécessaires et dont la situation mer ou montagne permet un emploi du temps varié.

Cette étude comportera :

Tout d'abord la *sélection* des enfants, le système de cotation établi dans ce but et les diverses sortes de colonies. Nous envisagerons en même temps le rôle du médecin chargé de faire cette sélection et l'aide efficace que lui apporte l'assistante sociale ou d'hygiène souvent obligée d'être l'intermédiaire entre le médecin et les familles. Nous suivrons ensuite les enfants dans leur vie à la colonie.

Les rôles respectifs du directeur et des surveillants, leur responsabilité, leurs devoirs, les efforts qu'ils devront fournir pour amuser et instruire à la fois les enfants, développer leur corps et ouvrir leur esprit seront envisagés rapidement.

L'étude approfondie de l'alimentation de la colonie qui soulève de nombreux problèmes tant au point de

vue physiologique que pratique et que l'on doit chercher à résoudre au mieux des intérêts des colons.

L'éducation physique enfin ne sera pas négligée, elle apprendra aux enfants à s'assouplir et surtout à respirer convenablement.

Ainsi nous étudierons de près *l'emploi d'une journée* de colonie et des diverses modifications que ce programme peut subir selon l'âge, le sexe des enfants et le site de la colonie.

Nous verrons enfin l'importance d'une *surveillance médicale* s'exerçant avant tout sur l'état sanitaire des enfants, le fonctionnement de l'infirmerie et aussi l'organisation intérieure de la colonie et son hygiène générale.

Dans ces divers domaines nous insisterons sur les habitudes à faire contracter aux enfants, habitude d'hygiène, d'ordre, de politesse et toute la valeur morale que peut prendre un enseignement donné avec douceur mais fermeté dans un cadre particulièrement choisi.

CHAPITRE PREMIER

LE TRI DES ENFANTS

Il est évident que tous les écoliers devraient pouvoir bénéficier d'un séjour au grand air pendant leurs vacances au lieu de passer les mois les plus chauds de l'année dans de grandes villes. Ils jouent dans les rues couvertes de poussière et rien n'est plus évocateur à ce sujet qu'une affiche éditée par le Comité National des colonies de vacances représentant un bambin accroupi dans la rue faisant flotter sur un ruisseau d'eau sale un petit navire de papier alors que dans une lumière dorée par le soleil deux enfants plus heureux défendent contre les vagues un château de sable. « Vous qui partez, pensez à ceux qui restent » et il en restera toujours trop à Paris de ces enfants qui n'ont pas de vacances. Des statistiques établies en 1934 dans les écoles publiques de Paris indiquaient une proportion de 15 à 20 % d'écoliers justiciables d'envoi en colonies de vacances et 7 % seulement avaient pu partir. Heureusement depuis cette époque le développement de ces œuvres a été en croissant, aidées par le gouvernement de nombreuses colonies privées et officielles ont été créées.

Mais il faut cependant faire un choix parmi les enfants proposés et dans le triage plusieurs facteurs médicaux et sociaux entreront en ligne de compte. Il sera enfin d'une importance capitale d'envoyer les enfants dans un climat approprié. Trop souvent on se contente d'envoyer un enfant avec ses amis ou ses frères et sœurs sans se préoccuper si le régime utile aux uns conviendra aux autres (D^r DUFESTEL). Une sélection médicale selon les tempéraments des enfants s'impose donc afin de décider l'envoi de chacun à la mer, à la montagne ou à la campagne selon des indications précises fournies par un examen complet.

Le lieu de cette sélection est variable. Le tri des enfants peut être fait de 2 façons :

1° SORT A L'ÉCOLE par le médecin inspecteur de l'école, l'assistante d'hygiène et le directeur de l'école, et ce serait là évidemment le meilleur moyen. Le médecin connaît l'enfant, ses antécédents, ses points particulièrement faibles. Il possède les renseignements sur la famille, les conditions matérielles de sa vie. Ce tri permet d'atteindre tous les enfants ou presque et de faire bénéficier ainsi d'un séjour en colonie tous ceux qui en ont besoin. Malheureusement l'inspection médicale des écoles telle qu'elle est organisée surtout à Paris, ne permet souvent pas à un médecin déjà surchargé de travail de consacrer le temps nécessaire à cette sélection. Enfin fréquemment la commune ou l'arrondissement de Paris dont dépend l'école a une colonie, soit à la mer, soit à la montagne où elle envoie les enfants qui lui sont signalés systématique-

ment. Il serait à souhaiter que dans ce cas 2 communes possédant l'une une colonie à la mer, l'autre une colonie à la montagne fassent un échange de places vacantes permettant ainsi un choix plus judicieux du climat.

2° SOIT AU SIÈGE D'ŒUVRES envoyant les enfants en colonies de vacances, soit à un *centre de Triage* comme celui du Cercle Parisien de la Ligue Française de l'Enseignement qui s'occupe d'établir une sélection médicale, de distribuer des bourses de vacances et de renseigner les parents sur les différentes œuvres pouvant se charger de leurs enfants. Les familles choisissent ensuite elles-mêmes ce qui convient le mieux à leur niveau social et à leurs convictions morales ou religieuses.

On peut classer les différentes indications concernant le départ en colonie de vacances en 2 grands groupes :

1° *Les Indications sociales* sont nombreuses et variées. Elles sont d'ordre physique et d'ordre moral, ces dernières souvent passées inaperçues ont cependant une importance certaine. Les indications d'ordre matériel sont données surtout par le directeur de l'école à laquelle appartient l'enfant, l'assistante sociale, ou par les parents eux-mêmes. Il ne s'agit pas de récompenser par un séjour à la campagne les enfants dont la scolarité a donné toute satisfaction pendant l'année. Les écoliers paresseux, indisciplinés, sont souvent des instables, des nerveux qui n'ont pas chez eux les conditions d'équilibre physique indispensable à leur

bon développement. La pauvreté des parents entraînant un manque d'hygiène, une mauvaise alimentation fait de ces enfants des êtres déficients qui bénéficieront beaucoup d'un séjour au grand air. On sera souvent étonné des résultats physiques et intellectuels obtenus. La misère étant fréquente dans les milieux où sont recrutés les écoliers à envoyer en colonie, on éliminera de préférence à santé égale l'enfant dont les parents peuvent supporter les frais d'un séjour à la campagne. On attribuera aussi une grande importance au nombre des enfants de la famille, à l'exiguïté du logement, au manque de soleil, à l'alimentation défectueuse, au chômage. Enfin on aura aussi à envisager le surmenage scolaire des enfants qui ont passé un examen cette année-là et qui ont fourni un gros effort. Dans l'ensemble il semble cependant que « l'on favorise plutôt la paresse, la malpropreté; mais celle-ci est toujours imputable aux parents et c'est l'intérêt seul des enfants que l'on doit envisager ».

D'ailleurs à côté de ces indications d'ordre matériel, nous pensons que l'on doit tenir compte des indications d'ordre moral souvent délicates à faire préciser mais qui peuvent peser dans la décision. Enfant orphelin ou abandonné moralement, enfant dont le père alcoolique est un exemple funeste, enfant dont les parents se disputent continuellement : tous ceux-ci bénéficient énormément d'un changement de milieu. Parfois malheureusement on se heurtera à l'incompréhension des parents ou même à leur mauvaise volonté. Dans de tels cas l'assistante sociale qui

s'occupe de la famille aura un rôle très important de persuasion. Elle essaiera de faire comprendre la nécessité d'un tel séjour et ses indications. Le médecin enfin pourra l'aider de toute son autorité.

2° *Les indications médicales* sont primordiales. Elles devraient être fournies par le médecin, inspecteur de l'école que fréquente l'enfant. Mais il est souvent très difficile aux organismes publics ou privés s'occupant des colonies de vacances d'obtenir ces renseignements et le médecin chargé de statuer sur le départ de ces enfants est obligé de les examiner rapidement et de façon fort incomplète.

Il serait de beaucoup préférable à cette manière de faire une organisation dans ce but de *l'inspection médicale des écoles*. Le médecin-inspecteur fait alors les examens nécessaires dans le courant de l'année scolaire, établit peu à peu son opinion sur des faits précis connaît les moindres incidents et accidents pathologiques de la vie de l'enfant. Le D^r DEBBASCH, de Tunis a émis en substance les vœux suivants au congrès de Genève. « Le choix des enfants à envoyer en colonie de vacances sera fait durant l'année par la collaboration étroite des médecins scolaires et des médecins traitants, des inspecteurs d'hygiène, des directeurs d'école et des familles des enfants. Les résultats de visites médicales faites une ou deux fois par an seront consignés sur une fiche médicale personnelle. Enfin l'examen radiologique sera généralisé de plus en plus, ce qui permet de dépister précocément les petits tuberculeux et de protéger les autres enfants ».

Le médecin-inspecteur serait le seul conseiller-juge de l'utilité d'un séjour à la campagne, son avis serait porté sur la fiche médicale scolaire de l'enfant et sur cette même fiche seraient reportées les diverses modifications physiologiques subies par celui-ci pendant ses vacances.

Si au contraire, l'enfant est examiné par un *médecin qui ne l'a jamais vu*, de nombreuses particularités lui échappent forcément au cours de cette rapide inspection. Le médecin doit répondre à de nombreuses questions : Utilité d'un séjour en colonie de vacances ? Incubation de maladie contagieuse ? Choix de la colonie : mer, montagne ou plaine ? Le médecin qui doit établir ces fiches dans un temps minimum procède très rapidement à un *examen systématique de l'enfant*. Inspection de la peau, du squelette, des dents, de la musculature. Auscultation du cœur et des poumons, exploration du foie, examen de la gorge, recherche des ganglions. Il interroge rapidement l'instituteur ou l'assistante sociale qui connaissent l'enfant et les parents s'ils sont présents. Il lui faut bien souvent se fier à son sens clinique, à son flair de pédiâtre habitué à apprécier d'un coup d'œil l'état de santé des enfants. Cette méthode a pu donner de bons résultats grâce au dévouement et à la science des médecins qui se sont chargés de ce surcroît de travail, le contrôle médical ainsi organisé devrait être réservé aux colonies appartenant à des œuvres privées ou aux enfants ne fréquentant pas l'école communale. Tous les autres seraient vus et choisis par le médecin-inspecteur de l'école.

Les enfants à éliminer sont avant tout les malades. Les colonies sont destinées à des enfants normaux ou affaiblis passagèrement et qu'un séjour en plein air mettra en état de résistance aux maladies et de meilleur développement. D'emblée, on refusera donc les enfants atteints d'une affection aiguë fébrile ou d'affection chronique pouvant être contagieuses ou nécessitant un *traitement* particulier : cardiaques, rhumatisants, enfants atteints de conjonctivite, d'otite, de lésions rhino-pharyngées, de colite ou d'appendicite chronique. Parmi ces diverses affections, plusieurs peuvent être traitées à temps si l'enfant est suivi régulièrement : otite, végétations adénoïdes opérées ainsi que l'appendicite. Le médecin de l'école y pensera plusieurs mois à l'avance et conseillera aux parents d'interroger à ce sujet le médecin traitant.

Seront aussi éliminés, les enfants présentant des lésions tuberculeuses, cliniques ou radiologiques. On envisagera alors le placement de ceux-ci dans un établissement spécialisé. Les asthmatiques peuvent parfois bénéficier d'un changement d'air, mais ils restent des enfants fragiles qu'il est préférable d'envoyer dans une station thermale où ils seront à même de suivre un traitement approprié.

Enfin les enfants nerveux instables agités sont éliminés seulement en cas d'accidents graves. On étudiera très particulièrement le climat qui leur convient, sédatif avant tout. On refusera les anormaux psychiques ou moraux, les enfants atteints de tares ou d'anomalies importantes pouvant impressionner

leurs petits camarades ainsi que tous ceux atteints de somnambulisme. L'incontinence d'urine est une cause de refus. Seuls les enfants atteints d'incontinence accidentelle peu fréquente seront acceptés, mais cette particularité sera signalée au directeur et aux surveillants.

Les enfants à placer de préférence, sont tous ceux qui présentent un état de moindre résistance aux maladies, c'est-à-dire tous les convalescents d'affections aiguës ne pouvant plus être contagieuses, bronchite et bronchopneumonie, rougeole et scarlatine compliquées ou non, les enfants qui ont été atteints d'angine diphtérique, de coqueluche, enfants souvent pâles, amaigris, débilités et prêts à contracter une autre maladie infectieuse dont l'évolution ne serait pas sans danger sur un organisme affaibli. On enverra aussi dans les colonies de vacances, tous les enfants convalescents d'opérations chirurgicales et surtout les opérés de végétations adénoïdes qui bénéficieront beaucoup d'un séjour au grand air et de gymnastique respiratoire. Enfin les enfants chez qui on décèlera une cuti-réaction positive à la tuberculine mais qui ne présentent aucune lésion tuberculeuse nette, parfois seulement un état général déficient seront à envoyer dans une colonie de vacances, le plus rapidement possible ainsi que tous ceux ayant été en contact avec un tuberculeux contagieux.

Les enfants que l'on classe selon la formule heureuse du D^r MOURIQUAND parmi les inadaptés urbains, présentant des signes d'anémie, d'intolérance alimen-

taire souffrent souvent de misère sociale grave, seront justiciables d'envoi dans les colonies de vacances surtout s'ils approchent de la période critique de la puberté. A un degré plus marqué, les enfants atteints d'avitaminoses, de rachitisme, de déformation osseuse ou chargés d'une hérédité syphilitique ou alcoolique.

Nombreuses sont donc les indications et contre-indications. Le médecin saura les apprécier et tenir compte de leur valeur respective.

Aux résultats de ces examens, des renseignements fournis par la famille peuvent parfois s'opposer. C'est pourquoi un système de fiches permettant d'apprécier rapidement et toujours de la même façon, les mêmes indications, a été établi fort judicieusement par le Comité national des colonies de vacances.

Sur la fiche de chaque enfant sont consignés :

1° DES RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS :

Noms et Prénoms. Age.

Maladies antérieures.

Poids. Taille. Périmètre thoracique.

Vaccinations.

D'après l'examen médical, on donne à l'enfant une certaine note correspondant à une échelle établie à l'avance.

La cotation est sur 5. Le 0 étant attribué aux enfants que l'on élimine définitivement et le maximum réservé à ceux qui retireront le plus grand bénéfice d'un séjour en colonie.

2° DES RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX ET SOCIAUX :

Pourvus eux aussi d'une échelle de cotation. On tiendra compte ainsi par ordre d'importance :

a) Parents tuberculeux ou récemment décédés de tuberculose. Enfant à envoyer d'urgence en colonie et pour un long séjour.

b) Famille nombreuse ou mère abandonnée.

c) Misère grave, logement malsain.

d) Logement insuffisant, salaire médiocre.

e) Logement convenable bien entretenu, ressources.

Les cotations combinées de ces deux ordres de renseignements déterminent une note qui décidera de l'envoi de l'enfant.

Le médecin décidera ensuite du *climat* le plus approprié. Le choix des placements est souvent fait de façon très arbitraire, soit par les parents soit par l'œuvre à laquelle on confie l'enfant et c'est là une grave lacune contre laquelle nous devons lutter le plus possible.

Tout en étudiant le climat des colonies de vacances suivant une division purement géographique, colonie de campagne, maritime, montagneuse, nous envisagerons tous les facteurs déterminant l'état atmosphérique de chaque région et plus spécialement l'état électrique de l'air ou gradient potentiel étudié par M. PECH, de Montpellier.

Le climat des colonies de campagne est surtout sédatif et comporte très rarement des contre-indications, il

convient à peu près à tous les enfants dont l'état de santé nécessite un changement d'air. Cependant, le champ électrique variant selon le voisinage des forêts, la présence de cours d'eau, le régime des vents, entraîne des différences notables entre les diverses colonies de campagne. On aura ainsi des stations à atmosphère neutre, abritées dans les vallées et jouissant d'un champ électrique faible, et des stations dites de plein air, à champ électrique d'intensité moyenne aux environs des grandes forêts et balayées par une faible brise. Ce champ électrique atteint son maximum au-dessus des terrains d'alluvions.

Climat des colonies maritimes.

Il réalise les colonies de grand air et de plein air propre à donner un coup de fouet à l'organisme, mais comporte de nombreuses contre-indications. Les enfants nerveux, trop fatigués, au lieu d'en tirer bénéfice y perdent le sommeil et même l'appétit et reviennent chez eux amaigris. Il convient donc de peser très exactement ces indications et de connaître les différents climats maritimes, car la France possède des côtes caractérisées de façon très diverse.

1° Côtes Atlantique du Nord à la pointe du Finistère.

2° Côtes Atlantique du Finistère au Golfe de Gascogne.

Sont avant tout des stations à champ électrique élevé ou moyen, mais subissant peu de variations et où l'atmosphère recèle des suspensions importantes de sels et d'eau à l'état colloïdal.

La côte Atlantique nord plus froide contient des stations de grand air très éventées mais surtout de nombreuses stations dites de plein air à champ électrique moyen, surtout dans les larges baies entourées de falaises et jouissant d'une brise de jour relativement faible.

Les côtes du Finistère au Golfe de Gascogne plus abritées, plus ensoleillées, sont aussi des colonies de plein air, mais de climat moins agressif. Le champ électrique y est très uniforme.

3° La côte méditerranéenne.

A un climat assez différent de celui de la côte Atlantique. La prédominance des vents de terre, la rareté des pluies, l'ensoleillement et la végétation très étendue déterminent un potentiel faible au champ électrique neutre ou presque. On conçoit que ses indications soient différentes des deux climats précédents.

Les *indications* des climats maritimes concernent tous les enfants ayant besoin d'une accélération des échanges, d'une oxydation plus active, rachitiques, lymphatiques, scrofuleux peuvent être envoyés sur les côtes de l'Atlantique à la condition expresse qu'ils puissent y faire un long séjour d'un mois au minimum, car ce climat nécessite un certain temps de « mise en marche ». Les enfants un peu nerveux, pour s'accommoder des côtes de l'Atlantique seront envoyés en Méditerranée.

Enfin on refusera tous les enfants dont l'organisme déjà fatigué ne pourrait faire les frais d'une telle accélération d'échanges. Les enfants très maigres, les

convalescents de maladies respiratoires, prédisposés à la tuberculose et les nerveux seront refusés systématiquement, le séjour ne leur serait aucunement profitable.

Les colonies de montagne.

Situées entre 800 et 1.200 mètres d'altitude, elles possèdent une pression basse, un air extraordinairement pur et sec et sont en général très ensoleillées. La tension électrique y est très faible, la radio-activité de l'atmosphère est augmentée en proportions notables. Elles conviennent aux anémiques et chloro-anémiques chez qui on observe rapidement une augmentation du taux de l'hémoglobine et du nombre des globules rouges, ainsi qu'aux pré-tuberculeux, amygdaliens, convalescents de toutes affections aiguës. En général, elles conviennent à tous les organismes déprimés, aux nerveux, à tous les convalescents des maladies infantiles.

Enfin à côté de ces 3 principaux climats, on pourrait envisager des climats assez particuliers, tels que climats des bords de lac, des plateaux, climats fluviaux, climats insulaires et toute la question si importante des stations thermales. Celles-ci font l'objet d'indications particulières et l'organisation des colonies thermales a pris une très grande extension. Le Dr DEQUIDT s'est fait l'apôtre des camps thermaux permettant à tous les enfants d'utiliser les richesses naturelles de la France en sources variées. Bien que n'envisageant pas cette question, nous limitant stric-

tement aux colonies normales à placement collectif, nous sommes heureux de signaler l'existence des colonies thermales et leur bon fonctionnement.

Lorsque l'envoi des enfants sera décidé pour des colonies déterminées et cette décision devrait être prise vers le milieu du mois de juin, on attendra les derniers jours précédant le départ pour leur faire subir un *examen médical* destiné à dépister une maladie infectieuse en incubation ou passée inaperçue.

On recherchera entre autres un signe de Koplick révélateur d'une rougeole en période d'invasion, tout aspect anormal de la langue fera rechercher une éruption scarlatineuse. Il est évident que l'on fera toujours deshabiller l'enfant au jour et complètement afin de mettre en évidence un exanthème passé inaperçu. Tout enfant présentant des signes suspects de maladie contagieuse sera isolé et surveillé quitte à rejoindre la colonie plus tard. Aux autres sera délivré le certificat de non contagion exigé au départ de toutes les colonies de vacances. Ce dernier examen quoique difficile à pratiquer de façon complète sera fait très consciencieusement. De lui dépend souvent l'état sanitaire de nombreux enfants.

En résumé l'examen médical et le tri des enfants destinés à partir en colonies de vacances devrait comporter 3 étapes bien distinctes et qui sont malheureusement presque toujours condensées en une seule visite fort rapide (D^r CHAUMEIL).

Dans un *premier temps*, le médecin inspecteur de l'école que fréquente l'enfant, relève les résultats des

différents examens de celui-ci. Il indique s'il y a lieu de l'envoyer au grand air ainsi que les contre-indications et les moyens d'y remédier (opération chirurgicale). On a ainsi des renseignements très complets sur la santé de l'enfant et ce premier tri effectué au cours de l'année est moins influencé par les résultats de la scolarité.

Le *second temps* comporte le choix du climat approprié à chacun. Ce choix sera fait de façon très détaillée, sans bousculade, de préférence au début du mois de juin afin de ne pas être pressé par le départ.

La *dernière étape* médicale est la délivrance du certificat de non contagion récent permettant d'éliminer les enfants en état d'incubation de maladie infectieuse ou ceux qui, convalescents de maladies éruptives présentent une desquamation contagieuse (scarlatine).

Nous n'avons pas parlé *des vaccinations*. Il ne s'agit pas ici de variation antivariolique pratiquée obligatoirement et régulièrement à des dates déterminées dans les écoles. Mais les vaccinations antidiphtérique, antityphoïdique quoique d'une importance capitale ne peuvent être obligatoires. « Il y a lieu cependant d'insister très particulièrement auprès des parents pour que les enfants soient vaccinés tout au moins contre la diphtérie avant le départ » (Dr TRIOLET). On peut aussi préconiser la vaccination antityphoïdique, car la fièvre typhoïde est fréquente chez les enfants et de véritables épidémies peuvent éclater en Bretagne par exemple, dues soit à

l'eau de mauvaise qualité, soit à l'absorption de coquillages et de crustacés. La vaccination antitétanique par l'anatoxine rend de très grands services et ne provoque aucune réaction.

Le médecin chargé d'examiner, de choisir les enfants destinés aux colonies de vacances essaiera donc de répandre le plus possible ces vaccinations que l'on peut associer sans danger, souvent même avec bénéfice. Il expliquera aux parents les avantages qu'elles présentent et hésitant entre deux enfants dont ces conditions de santé sont les mêmes, il choisira de préférence celui qui est vacciné.

L'*assistante sociale* ou d'*hygiène* de l'école aide le médecin dans ces nombreux examens. Son rôle est fort important, c'est elle surtout qui réunit les renseignements sociaux, de famille, de logement sur l'enfant. C'est elle qui est chargée d'expliquer aux parents l'utilité du départ pour certains enfants fatigués, elle est presque toujours l'intermédiaire entre le médecin et la famille des enfants, rôle délicat, mais dont elle s'acquitte toujours fort bien. L'*assistante scolaire* explique l'utilité des vaccinations, des examens médicaux, de certaines opérations d'O.-R.-L. avant les vacances.

Il est enfin une question que nous ne traiterons pas ici en détail : elle est fort complexe et ne regarde que peu le médecin : le *prix de revient du séjour* à la colonie. La gratuité absolue quoique fort tentante de prime abord semble cependant devoir être rejetée. Il vaut mieux demander aux familles

de contribuer de façon très minime évidemment aux vacances de leurs enfants. On aidera les familles nécessiteuses, familles nombreuses ou en chômage par l'attribution de Bourses fournies par de nombreuses œuvres. Le cercle parisien de la ligue de l'enseignement qui s'est beaucoup occupé des colonies de vacances a créé des bourses soit avec les fonds réunis par le cercle dans ce but, soit avec des fonds provenant de divers organismes, caisses de compensation, subvention de communes, œuvres privées qui chargeaient le cercle d'utiliser ces capitaux au mieux des intérêts des enfants.

Les bourses ainsi distribuées sont de *montant* variable selon la situation des parents, leurs charges etc., renseignements pris naturellement avec le plus de précision possible. La somme destinée à l'enfant n'est pas donnée à la famille, mais à l'œuvre qui se charge du départ de l'enfant. Celle-ci remplit les conditions nécessaires, touche la somme représentant la Bourse et envoie au cercle le certificat d'hébergement de l'enfant, délivré par la commune où siège la colonie afin de prouver que celui-ci a profité de son séjour. Ainsi toutes les familles nécessiteuses peuvent obtenir une bourse et toutes les œuvres en profitent. Si l'on veut multiplier de plus en plus les centres de colonies de vacances, en faire profiter un grand nombre d'enfants, il faut réunir des capitaux très importants destinés à créer des bourses pour les colonies demandant un prix de pension ou à fournir les sommes nécessaires au fonctionnement des colonies gratuites.

On encouragera et on aidera la *propagande* faite actuellement pour les colonies d'enfants, propagande attirant l'attention des parents sur la nécessité d'envoyer les écoliers en vacances, faisant appel à la charité de tous pour procurer quelques journées de bien-être à des enfants et permettant de centraliser les offres de service : surveillants, médecins et étudiants en médecine, personnel, fournisseurs. Bien des bonnes volontés ne demandent qu'à être employées selon leurs connaissances et il est du devoir des organisateurs de faire connaître les besoins des œuvres. Il est à regretter enfin que le manque de centralisation, la dispersion des efforts, l'ignorance des œuvres les unes des autres, ne permettent pas toujours une bonne utilisation des capitaux et du personnel. Le comité national des colonies de vacances reconnu d'utilité publique groupera maintenant toutes les œuvres et s'occupera d'exercer le contrôle sanitaire indispensable.

LE TROUSSEAU

Avant le départ pour la colonie, l'assistante scolaire donne aux parents une liste contenant la nomenclature des objets à fournir concernant le trousseau. Celui-ci sera très exactement établi selon le climat de la région de la colonie. La stricte observance de ces indications sera demandée aux parents car ils font souvent à ce point de vue preuve d'initiatives malencontreuses parfois dues à la vanité ou au manque de réflexion. Telle petite fille envoyée à la montagne avec

une robe de soie rose n'avait qu'une seule paire de sandalettes de toile, pas de chaussures solides.

Un costume pratique et résistant pour tous les jours sera demandé, lavable si possible.

Sans entrer dans les détails, nous nous contenterons d'énumérer rapidement les vêtements qui nous semblent indispensables pour un séjour au grand air :

Trousseau pour un séjour d'un mois environ :

1°) Un vêtement pour les jours de soleil — qui peut être le même pour les filles et les garçons — se composant d'une culotte ou d'un short court et d'une blouse avec col très ouvert et manches courtes, de teinte claire ou blanc de préférence. Ce costume doit être facilement lavable.

2°) Un vêtement de laine pour les jours froids. Culotte ou jupe de lainage et un chandail.

3°) Un chapeau de paille de grandes dimensions.

4°) Un caleçon de bain.

5°) Des sandales. De grosses chaussures pour la marche et les ascensions.

6°) Un manteau de lainage ou un imperméable.

Quant au linge il sera réduit au strict nécessaire étant souvent égaré ou échangé entre les enfants. Il sera marqué si possible. On lui ajoutera les objets de toilette indispensables, peigne, brosse à dents, etc...

L'assistante sociale aidera les familles indigentes à réunir les différentes pièces du trousseau et elle expliquera aux mères plus aisées l'intérêt de fournir aux enfants des vêtements appropriés à la vie qu'ils mèneront. Trop souvent en effet les mères sacrifient à

la mode, couvrent trop les enfants, les habillent de couleur sombre par économie de blanchissage (Dr A. POMIANE). A la colonie il sera appris aux enfants à se vêtir de façon rationnelle.

LE VOYAGE

Ce sujet comporterait à lui seul le développement de nombreux détails sur lesquels nous n'insisterons pas.

Il sera organisé très soigneusement et les enfants surveillés de très près afin d'éviter tout accident.

S'il a lieu pendant la nuit, on aura soin de faire habiller chaudement les enfants afin d'éviter tous rhumes ou angines désastreux au début d'un séjour. Les surveillants obtiendront le silence afin de permettre à tous un sommeil tranquille.

Pendant un voyage de jour il sera exigé des enfants, une tenue correcte. Le déjeuner fera une heureuse diversion et si l'on demande aux colons d'apporter de chez eux un repas froid, on vérifiera le contenu des paquets et au besoin on suppléera au manque d'aliments substantiels par l'adjonction de quelques sandwiches.

De toute façon, on établira dès le départ, une discipline stricte permettant seule de mettre à couvert la responsabilité très grande des surveillants pendant le voyage.

CHAPITRE II

ROLE DES SURVEILLANTS ET DU DIRECTEUR

1^o Rôle des surveillants.

Jusqu'à présent le personnel chargé d'assurer la surveillance des colonies d'internat n'a pas une très grande unité de formation et d'aptitude. Il s'agit la plupart du temps d'instituteurs et d'institutrices, de normaliens, de membres de l'enseignement libre, parfois même de personnes simplement désireuses de faire œuvre de charité mais ne s'occupant pas d'enfants le reste de l'année. Pleins de bonne volonté, aimant la jeunesse, ils offrent leur activité et leur entraînement, mais bien souvent il leur manque quelques instructions nécessaires pour bien remplir leur rôle. Très souvent, d'ailleurs, ils s'aperçoivent de leurs lacunes portant sur des matières très différentes : hygiène, jeux et sports, folklore. D'autres enfin sont vite découragés s'il leur faut surveiller activement les enfants, prendre part à leurs jeux, répondre à leurs questions et bornent leurs fonctions à éviter les accidents.

Or, le surveillant de colonie scolaire a un rôle d'une importance primordiale car c'est lui en somme

qui est chargé de remplacer la famille auprès des enfants. Il vit avec eux du matin au soir et il est évident qu'il acquiert un ascendant énorme, influence par son exemple leur façon de vivre et de penser. « Tant vaudra le surveillant, tant vaudra l'œuvre » (C. MEYNIEL), et l'on comprend que dans les instructions relatives à l'organisation des colonies de vacances le ministère de l'instruction publique élimine toute personne n'ayant pas une moralité irréprochable, et par conséquent toutes celles ayant subi une condamnation de droit commun. Les surveillants doivent être agréés par l'inspecteur départemental de l'Assistance Publique. Enfin, à côté des qualités morales et intellectuelles indispensables à ceux chargés de veiller sur des enfants on exigera un certain nombre de qualités physiques.

QUALITÉS PHYSIQUES. — On emploie souvent à titre de surveillants des normaliens qui viennent de fournir un gros effort et ont besoin de changement d'air. Certains récupèrent très vite tout leur entrain et leurs forces et font d'excellents moniteurs de jeux. D'autres malheureusement surmenés et fatigués ne peuvent reprendre leur aplomb qu'au bout d'un temps assez long, parfois même leur santé reste précaire. Les colonies de vacances sont réservées aux enfants normaux, aucun malade n'y est admis et il est nécessaire d'avoir un personnel en pleine possession de tous ses moyens physiques car il doit assumer une tâche souvent très fatigante.

Un *examen médical* sera exigé, assez sévère, refusant tous ceux qui ne pourraient faire de longues excursions, prendre des bains de mer, courir, jouer avec les enfants. Toutes les contre-indications concernant ceux-ci leur sont applicables et en particulier on refusera d'emblée tous ceux qui sont susceptibles de propager une maladie contagieuse, infectieuse, aiguë ou chronique. On pratiquera un interrogatoire et des examens minutieux et répétés afin de dépister une syphilis ou une tuberculose. Seront exclus aussi tous les cardiaques pour qui les exercices physiques violents sont dangereux et les nerveux, car un surveillant doit avoir un excellent équilibre mental. Il n'est pas question enfin d'accepter ceux qui présentent une tare physique quelconque. Selon le tempérament de chacun, on pourra recommander un climat approprié afin qu'ils jouissent au maximum du changement d'air et bénéficient de leur séjour.

Les surveillants jeunes, de 18 à 30 ans sont les meilleurs et sans leur demander d'être des sportifs accomplis il serait bon qu'ils aient des notions d'éducation physique et une certaine endurance. Dans les colonies maritimes on exigera de tous une pratique approfondie de la natation afin d'éviter le plus possible des accidents malheureusement fréquents. C'est là une précaution indispensable et signalée par le D^r P. LAURENT.

QUALITÉS MORALES ET INTELLECTUELLES.

Au moins aussi importantes sinon plus que les ap-

titudes physiques, elles sont fort nombreuses et le surveillant s'efforcera de les acquérir s'il veut obtenir des résultats satisfaisants. Il doit avant tout *aimer* les enfants et les connaître. Aussi les membres de l'enseignement sont tout indiqués pour remplir ce rôle. Beaucoup se dévouent entièrement à cette tâche depuis longtemps : ils ont trouvé d'instinct les meilleures méthodes. D'autres, encore novices, se rendent compte de la formation particulière exigée pour le personnel des colonies de vacances. Ils savent remplir parfaitement leur rôle d'éducateurs dans une classe avec des livres et des cahiers, mais se sentent fort dépaysés lorsqu'ils doivent organiser des jeux, rire avec les enfants, répondre à mille questions saugrenues.

C'est pourquoi un vrai succès fut réservé aux *centres d'entraînement* pour la formation du personnel des colonies de vacances. L'essai fut fait pour la première fois à Pâques 1937 à Beaurecœuil. Les stagiaires prirent conscience de leur rôle et des moyens de le remplir au mieux en se mettant à la portée des enfants, en comprenant leur mentalité et leurs goûts.

Aimant les enfants le surveillant aura avec eux une patience inaltérable et une parfaite bonne humeur. Une figure toujours souriante et gaie, l'affabilité et le calme créeront une ambiance de repos et de sympathie excellente pour les colons. Evidemment la fermeté sera nécessaire afin de faire respecter une discipline que l'on établira aussi douce que possible.

Chargé de protéger l'enfant souvent insoucieux, une surveillance de tous les instants est nécessaire si l'on ne veut pas entraver toute son activité. Enfin il remplace l'autorité du père de famille, l'affection d'une mère et saura s'il le veut susciter de profonds attachements de la part des enfants. *Son rôle* est avant tout extrêmement varié et il doit exploiter les mille imprévus de la vie en commun en vacance pour rompre la monotonie de cet internat. Son activité et son initiative auront à s'exercer tous les jours et parfois de façon fort imprévue.

Pendant les *promenades*, il exigera toujours une obéissance absolue, une tenue correcte des enfants, qu'il fera marcher en rang de préférence, les plus petits en avant afin de ne pas les fatiguer par une allure trop rapide. Routes et chemins très fréquentés seront évités, on utilisera surtout les sous-bois, le bord des plages, les sentiers. On sera ainsi à l'abri des accidents dûs à la traversée des routes. Enfin des haltes fréquentes seront ménagées, consacrées uniquement au repos ou bien dont on profitera pour faire un pique-nique, goûter ou déjeuner. Le surveillant saura intéresser les enfants aux paysages qu'ils découvrent, leur en expliquera de façon imagée, la faune et la flore, restant toujours à leur portée.

Le *bain* des colonies maritimes exige une surveillance rigoureuse et il sera très utile pour un surveillant de savoir très bien nager, plonger et au besoin d'avoir pratiqué quelques exercices de sauvetage. L'emplacement choisi garantira le maximum

de sécurité et l'on en indiquera les limites par des bouées flottantes et des piquets. Pendant le bain on surveillera les enfants de très près et particulièrement ceux qui sachant déjà nager ont tendance à se détacher du groupe. Le surveillant encouragera les enfants à essayer quelques mouvements élémentaires de natation (nage à la brasse) et il sera entendu qu'il s'occupera uniquement de la surveillance, ne prenant pas son bain en même temps que les colons de son groupe. Le bain durera 10 minutes environ et une bonne réaction sera provoquée au besoin par quelques exercices au soleil et avec des vêtements secs.

Enfin les *jeux* de tous les jours sur des terrains appropriées ou sous des préaux les jours de pluie sont toujours fort appréciés des enfants. Tous ceux qui s'intéressent à la vie de l'écolier insistent sur ce point et M. DUFESTEL réclame pour les écoles de vastes terrains de jeux. A plus forte raison en vacances ces terrains deviennent indispensables. Le surveillant aura une part très active dans ces jeux et il doit redevenir un enfant parmi les enfants, leur proposer et diriger des jeux qui les amuseront réellement et souvent les enthousiasmeront. Il y a là un effort réel à faire et tous les futurs surveillants qui sont venus au Centre d'entraînement de Beaurecœur ont été frappés par la difficulté qu'ils éprouvaient à varier les jeux et les distractions. Ils ont appris là mille jeux de force, d'adresse, d'astuce, enseignés par un éclaireur car la méthode scout est fort ins-

tructive à ce sujet et il serait à souhaiter qu'elle soit connue par les surveillants. D'ailleurs ces séances ont enthousiasmé les stagiaires qui regrettaient de ne pas avoir appris ces jeux à l'Ecole Normale. M. LA-ROCHE insiste sur le fait que « le jeu organisé doit toujours avoir même chez les petits louveteaux un but strictement utile ». C'est en effet le seul moyen d'y intéresser vraiment les enfants et les jeux de trésor caché dans la montagne, jeux de sauvetage, d'exercice d'incendie, de recherche de piste, coïncident avec les schémas les plus fréquents des jeux inventés par les enfants et qui ont tant de succès. Il faudra enfin que le surveillant sache distraire les petits colons pendant les jours de pluie : jeux d'intérieur paisibles, travaux manuels, fabrication de marionnettes, de fleurs multicolores, de déguisements qui pourront servir à une fête clôturant les vacances. N'oublions pas enfin les histoires racontées au milieu d'un cercle attentif et dont le narrateur pourra emprunter à Kipling les acteurs et l'atmosphère si facilement goûtée par les enfants.

Le surveillant saura aussi enseigner aux colons à poser leur voix en chantant au lieu de crier à tue-tête, cette initiation musicale pourrait être approfondie et l'effort artistique fait par la guilde des joueurs de pipeaux — instrument simple, facile à mettre à la portée des enfants — mérite d'être encouragée.

Le surveillant joue enfin auprès des enfants un rôle d'éducateur intellectuel et moral. A ce sujet il ne négligera pas de leur rappeler l'utilité de don-

ner à leurs parents des nouvelles régulièrement, environ une fois par semaine. Les rapports avec les voisins, les estivants, seront aussi corrects que possible. Le surveillant s'ingéniera à rendre la colonie d'enfants sympathique à la population, réprimandera sévèrement tout geste déplacé. Enfin, s'il y a lieu, les colons inviteront les enfants de l'endroit aux distractions qu'ils organiseront eux-mêmes et les accueilleront avec amabilité et politesse. Peut-être enfin seront-ils invités aux distractions locales et le surveillant aura à cœur de conduire des enfants sachant gentiment remercier.

L'éducation morale enfin sera tirée des enseignements journaliers, du contact continu des personnalités différentes d'enfants en vacances et par conséquent plus spontanés. D'excellents élèves peuvent donner bien des déboires au point de vue moral, d'autres, paresseux, dissipés, au contraire révéleront un caractère gai et franc, un esprit de camaraderie et d'entr'aide remarquable.

Le surveillant ne marquera jamais de préférence pour l'un ou l'autre mais il saura encourager et soutenir par quelques gestes affectueux les enfants délicats et sensibles habitués à la vie de famille et dépaysés par l'internat. Il entretiendra la bonne humeur générale et n'entravera la liberté de l'enfant que pour le protéger et lui éviter les accidents.

Les *sanctions* seront aussi rares que possible, mais n'en seront que plus efficaces. Uniquement morales, le surveillant saura les adapter à chaque enfant, n'en

usera qu'après réflexion et à bon escient. Mais une fois le jugement prononcé il sera inflexible, la fermeté dans cet ordre d'idée est indispensable. Si le surveillant sait se faire aimer et respecter des enfants il aura peu à s'en servir.

2° Rôle du Directeur.

Le directeur de la colonie exerce une surveillance générale. Son rôle, plus ingrat que celui du surveillant est plus étendu, exige des connaissances spéciales, et des qualités différentes. Son autorité s'exerce non seulement sur les enfants mais sur leurs surveillants et tout le personnel de la colonie. Il doit veiller au bon fonctionnement de tous les services, s'occuper de toutes les questions administratives, se mettre en rapport avec le maire de la commune, le préfet du département, l'inspecteur d'hygiène et de l'assistance publique dont dépend la colonie.

Il aura donc à effectuer de *nombreuses démarches*.

1° UN MOIS AVANT L'OUVERTURE de la colonie il adresse une demande d'autorisation au préfet, donnant toutes les précisions nécessaires sur l'installation et le personnel. Il indiquera comment sont résolues les diverses questions se rapportant à l'hygiène; le nombre de surveillants par rapport au nombre d'enfants (1 pour 30 au minimum). Ce rapport détaillera la composition du personnel de surveillance justifiant de ses aptitudes ainsi que du person-

nel de service qui doit comprendre au minimum une infirmière soignante diplômée d'Etat; il garantit une surveillance médicale sérieuse, donnant le nom du médecin chargé d'effectuer une visite quotidienne ainsi que la faculté d'hospitalisation dans un établissement proche en cas de nécessité. Tous les membres du personnel et le directeur doivent être agréés non seulement par le préfet, mais par l'inspecteur d'assistance publique du département.

La *direction* doit être assurée, soit par un membre ou un ancien membre du corps enseignant public, soit par une personne possédant le diplôme d'Etat d'infirmier soignant ou social, soit tout autre personne agréée par l'inspecteur de l'assistance publique comme présentant les garanties morales et les aptitudes professionnelles indispensables.

2° DANS LES 8 JOURS PRÉCÉDANT L'ARRIVÉE des enfants, les organisateurs doivent justifier au préfet avoir contracté une assurance générale contre tous risques et responsabilité que comporte le fonctionnement de la colonie (Officiel 19 mai 1937). °

Les *qualités physiques et morales* nécessaires à un directeur sont bien souvent différentes de celles exigées d'un surveillant.

Il a besoin moins d'entrain, de jeunesse, de gaieté que d'autorité, d'activité et d'expérience. Savoir commander, faire respecter par tous le programme établi, assurer le bon fonctionnement des divers services, contrôler la qualité et la quantité des denrées fournies à la colonie, telles sont ses attributions particu-

lières. De plus, enfin, il entretiendra des rapports fréquents avec les autorités locales et départementales, maire, préfet, inspecteur d'hygiène et les préviendra de tout incident pouvant intéresser leurs fonctions.

Le directeur de la colonie aura à régler de nombreuses *questions économiques et financières*, il serait très utile qu'il possède quelques notions de droit administratif. Dans les colonies nombreuses, surtout où le budget est important, c'est presque indispensable. Enfin, son rôle comportant la composition des menus, la surveillance de l'alimentation, il doit avoir des connaissances assez précises sur la valeur énergétique des divers aliments, l'importance des vitamines, la répercussion que peut apporter dans l'organisme des enfants la carence ou l'excès de certains principes nutritifs.

La responsabilité assumée par le directeur est immense, et c'est là un point très important de son rôle, responsabilité *morale* envers les parents des enfants qui lui sont confiés, responsabilité *civile* enfin vis-à-vis des tribunaux.

Responsabilité civile : Les dommages causés ou subis par les enfants posent fréquemment des problèmes juridiques et le directeur responsable doit savoir quels sont ses devoirs et ses droits en cette matière. Les questions les plus importantes sont celles concernant les dommages subis par les enfants les accidents graves étant d'un nombre relativement élevé (10 affaires graves étudiées en 3 ans d'exercice par un avocat).

Les textes réglant les obligations civiles des colonies de vacances sont peu nombreux. *L'article 1382* du code civil — responsabilité du dommage causé par ses fautes — et *l'article 1384* — responsabilité non seulement du dommage causé par soi-même, mais encore de celui qui est causé par la faute des personnes dont on doit répondre — règlent à peu près l'étendue de la responsabilité du directeur vis-à-vis des surveillants et des enfants.

Enfin *l'article 1137* envisage la responsabilité *contractuelle*. « L'obligation de veiller à la conservation de la chose soumet celui qui en est chargé à y apporter tous les soins d'un bon père de famille ». En cas d'accident le défendeur doit donc démontrer qu'il ne pouvait empêcher le dommage survenu fortuitement et que toutes les mesures de sécurité avaient été prises — mesures telles que le père de l'enfant auraient prises en de telles circonstances. — « Ceci est très juste, les parents ne pouvant exiger de la colonie une surveillance plus grande que celle qu'ils s'imposent à eux-mêmes ». M^e R. VIMARD.

La *responsabilité morale* vis-à-vis des parents est à la base de l'autorité du directeur sur les enfants. Il surveillera de près la tenue de chaque colon et les écarts de langage ne seront point tolérés. La conduite des enfants sera suivie soigneusement par les surveillants qui signaleront toujours au directeur les fautes graves et leurs sanctions. Le directeur sera donc à même d'apprécier et de maintenir à un niveau moral le plus élevé possible les enfants qui lui sont confiés. En agissant ainsi « comme un bon père de famille » il n'aura rien à se reprocher.

CHAPITRE III

ALIMENTATION

Dans ce chapitre, nous traiterons une question dont l'importance est évidente : l'alimentation des enfants envoyés en colonies de vacances joue en effet un rôle primordial dans les résultats obtenus par le séjour à l'air pur. Le changement de climat, la vie plus active, une meilleure observance des lois de l'hygiène favorisent souvent rapidement une augmentation de l'appétit, même chez des enfants qui en manquaient totalement. C'est là une occasion inespérée et dont il faut profiter pour leur fournir sous forme d'aliments le moyen de se développer plus rapidement et plus complètement. La croissance souvent énorme en poids et en taille observée chez les enfants revenant d'un séjour en colonie de vacances n'est jamais due seulement au coup de fouet donné par le grand air et le climat différent : le rôle du changement de régime alimentaire entre souvent pour une grande part dans cette transformation.

L'énergie emmagasinée par les aliments sert chez l'adulte uniquement à entretenir le fonctionnement de son organisme et les divers échanges avec le mi-

lieu extérieur. Mais chez l'enfant cette énergie servira aussi à l'édification de cet organisme, à une *croissance* normale, mais active.

On voit donc tout de suite que pour les enfants, on pourra très vite établir 2 groupes d'aliments :

Les uns, plastiques serviront à assurer la *croissance*.

Les autres, énergétiques employés au fonctionnement de l'organisme.

Enfin nous rappellerons que les différents échanges se soldent toujours par une *déperdition de chaleur*, s'effectuant par la surface du corps. Cette surface du corps étant par rapport au volume beaucoup plus grande chez l'enfant que chez l'adulte, la déperdition de chaleur et donc d'énergie est plus élevée. Ceci est contrôlé facilement par une plus grande valeur du métabolisme basal. Il faut donc fournir beaucoup plus d'énergie, sous forme d'aliments, à l'enfant qu'à l'adulte toujours par rapport au poids du corps bien entendu (D^r DE POMIANE). Le directeur chargé de s'occuper de la composition des menus des rations alimentaires devra avoir présentes à l'esprit ces lois d'hygiène énergétique.

Enfin l'alimentation des enfants envoyés à la campagne soulève des problèmes sociaux. Il s'agit souvent d'enfants non seulement chétifs, convalescents, anémiés par la vie urbaine, mais *sous-alimentés* parce que faisant partie de famille nombreuse et parfois misérable. Ils n'ont pas chez eux la qualité ni la quantité d'aliments nécessaires à leur santé et à leur

croissance. Aussi un régime composé normalement peut suffire à lui seul à transformer complètement un enfant. Evidemment, rentré chez lui, il est à craindre que cet effet ne soit pas très durable, mais cette aide temporaire permet souvent à un organisme de traverser des phases de son évolution particulièrement dangereuses dans des conditions précaires, convalescence, puberté, qu'il n'aurait pu supporter autrement sans dommage.

Parfois enfin on aura une véritable éducation à faire, les enfants mangeant trop vite sans mastiquer ou refusant systématiquement certains aliments qu'ils n'ont pas l'habitude de consommer. On ne craindra pas d'expliquer aux petits colons toute la valeur d'une bonne utilisation des repas.

Constitution des aliments :

Nous allons très rapidement examiner quels sont les facteurs chimiques indispensables à l'organisme, leur rôle et par quels aliments ils sont représentés. Cette étude un peu théorique est indispensable pour la compréhension de la composition rationnelle des menus destinés aux enfants.

On peut classer en 3 principaux groupes les divers principes nutritifs :

Albuminoïdes ou Protides,

Hydrates de carbone ou Glucides,

Graisses ou Lipides.

Enfin les sels minéraux et les vitamines indispensables.

La *valeur calorifique* de ces divers aliments doit être particulièrement étudiée afin d'établir un régime alimentaire bien équilibré permettant aux enfants de faire face aux nombreuses dépenses d'énergie de leur organisme :

Dépense de *fond* mesurée par le métabolisme basal et qui décroît avec l'âge, dépense de *travail* variant avec l'activité de l'enfant mais toujours élevée, dépense de *croissance* enfin atteignant sa valeur maxima à la période prépubertaire correspondante à l'âge de beaucoup d'enfants envoyés en colonie de vacances.

La quantité d'énergie accumulée dans les divers aliments constituant la ration journalière peut être exprimée par le nombre de calories dégagées par la combustion de ceux-ci dans l'organisme. Cette quantité de calories pour un poids donné est différente dans les groupes d'aliments auxquels on a affaire et on a constitué des tableaux donnant la valeur énergétique en calories de tous les aliments.

On a établi assez exactement le nombre total de calories utilisées par un organisme au repos ou à l'état de travail. On peut donc théoriquement calculer ainsi une ration alimentaire dans laquelle certains aliments peuvent être remplacés par d'autres fournissant un nombre de calories égal. Mais dans la pratique, il est souvent impossible de remplacer tel élément d'origine animale par tel autre d'origine végétale. « Les calories protides ne sont pas utilisées de la même façon que les calories glucides » (Pro-

fesseur LAISNÉ). Il faudra donc constituer un régime équilibré dont la valeur calorifique totale sera fournie par :

13 % de Protides,

18 % de Lipides,

69 % de Glucides.

Cette valeur totale étant d'environ 1.800 à 2.500 calories pour un enfant de 8 à 14 ans, en vacances.

Le régime fournissant un nombre suffisant de calories sera étudié attentivement afin de pouvoir en varier les composants sans en restreindre la valeur énergétique et en évitant toute espèce de carence.

Les Albuminoïdes sont des substances azotées, soit végétales, soit animales. Elles peuvent être composées de façons fort différentes et l'étude chimique a démontré l'existence de complexes très nombreux pouvant être décomposés en corps plus simples. On obtient ainsi par désintégration des albumines d'origine animale ou végétale, des complexes tels que polypeptides, acides aminés, peptones, dont les formules plus simples et plus définies, se rapprochent, quelle que soit l'origine, de l'albumine primitive. Cependant celle-ci n'est pas toujours indifférente et il est souvent impossible de remplacer les substances protéïques fournies par la viande, tryptophane par exemple, par celles des albumines végétales, la combinaison même des divers composants entrant en ligne de compte.

Les matières *albuminoïdes* animales fournies par la viande et le poisson sont indispensables à la nu-

trition de l'enfant, 1 gramme fournissant 4 calories environ. On comptera dans le régime 100 à 120 grs. de viande par enfant et par jour et l'on évitera les charcuteries contenant de la gélatine qui n'a aucune valeur nutritive. On pourra y ajouter d'autres éléments azotés tels que les œufs et le lait ou des protides végétaux : lentilles.

Les Glucides représentent les matières hydrocarbonées contenues dans un grand nombre de substances. De formule chimique plus simple et souvent mieux connues que les albuminoïdes, elles sont presque toujours d'origine végétale. L'amidon, les sucres, la cellulose sont les principaux corps hydrocarbonés constituant les aliments de ce groupe. Leur richesse en carbone en fait des matières particulièrement énergétiques indispensables à la composition des menus des enfants. Leur transformation en glucose, brûlé au niveau des muscles, entraîne la formation de chaleur animale et est une source importante de l'énergie calorifique, si utilisée par les enfants.

Les aliments renfermant ces différents composés sont surtout le pain, le sucre, de nombreux légumes, les pâtes. La plupart de ces glucides contiennent enfin une certaine quantité de phosphore indispensable à l'édification du squelette.

La quantité d'Hydrates de Carbone nécessaire à l'enfant pour une journée est d'environ 350 à 400 grammes, 1 gramme d'hydrate de carbone correspondant à 4 calories environ. On évitera de donner des glucides provenant uniquement de farines et de

sucres : il faudra instituer un bon équilibre entre le glucose et l'amidon ingérés par l'enfant, éléments solubles ou insolubles. L'amidon doit être très cuit pour être facilement digéré : on utilisera donc un pain bien cuit.

Les Graisses, ou Lipides, sont destinées surtout à être mises en réserve pour être brûlées plus tard si les hydrates de carbone viennent à être insuffisants. Importantes surtout par leur teneur en vitamines, A et D que nous étudierons spécialement, seules les graisses animales sont indispensables à l'enfant. Elles sont représentées surtout par le lait, la crème et le beurre. Les graisses végétales, l'huile par exemple, n'ont pas une valeur nutritive très importante.

Il est difficile de fixer exactement la quantité de Lipides utiles pour chaque journée car elle est différente selon les enfants et le climat. Elles représentent une grande somme d'énergie calorifique, 1 gr. de graisse fournissant 9 calories.

Les Sels minéraux sont contenus en général dans les différents aliments. Le chlorure de sodium peut être ajouté après la cuisson et selon les besoins de chaque organisme. Sa présence en plus ou moins grande quantité peut modifier de façon appréciable l'équilibre osmotique et entraîner des troubles nets : amaigrissement par exemple. Les sels de calcium contenus dans le pain, le lait, les œufs sont très importants pour la croissance ainsi que les sels de potassium apportés surtout par la consommation des végétaux. Le phosphate de chaux par exemple est in-

dispensable à l'enfant. Pour que ces divers sels soient assimilés correctement, on veillera à ce que leurs divers rapports soient équilibrés en comparaison avec le taux de phosphore ingéré. On se souviendra que 40 cgrs de phosphate de chaux sont fixés chaque jour par le squelette. Les sels de fer enfin utilisés pour la formation de l'hémoglobine sont contenus surtout dans les légumes verts.

« *Les Vitamines*, substances de composition très différentes les unes des autres, n'agissent pas par leur quantité pondérale mais par leur seule présence qui permet à l'organisme d'utiliser les aliments ingérés » (D^r DE POMIANE). Elles constituent 4 groupes principaux :

Vitamines A, solubles dans les graisses contenues dans le beurre et certains légumes comme la carotte sous forme de Procarotène, règlent le métabolisme des corps gras et ont une influence sur la croissance. Leur carence provoque le rachitisme.

Vitamines B, hydrosolubles, sont mises en évidence surtout dans le son des céréales, la cuticule des graines, la levure de bière. Leur absence dans l'alimentation provoque un ralentissement de la nutrition et surtout la maladie appelée Béri-Béri.

Vitamines C, solubles dans l'eau, constituées surtout par l'acide ascorbique et contenues dans des fruits tels que citron, tomates. Les fruits d'hiver en ont d'ailleurs une teneur beaucoup moins grande. Elles sont antiscorbutiques.

Vitamines D, lyposolubles contenues dans les œufs,

l'huile de foie de morue, mais surtout fabriquées dans notre organisme où elles existent sous forme de stérols inertes et qui deviennent cholestérols actifs sous l'influence des radiations ultra-violettes de la lumière solaire. C'est avant tout une vitamine de croissance et l'on comprend ainsi l'utilité du soleil pour le développement des enfants.

L'eau est nécessaire à l'équilibre de l'organisme et sa restriction pourrait entraîner un amaigrissement notable. 4.000 grs environ sont absorbés par un enfant normal. Cette quantité peut augmenter si le climat très chaud, la sécheresse de l'atmosphère entraîne une sudation abondante.

Les autres éléments entreront d'une façon appropriée dans la composition des menus qui seront variés, riches en fruits et en légumes fournissant la cellulose et les vitamines.

Il sera bon de faire noter soigneusement toutes les quantités de denrées achetées journellement pour l'alimentation de la colonie. On vérifiera ainsi très facilement en divisant par le nombre d'enfants, si la ration d'albuminoïdes et de viandes surtout ainsi que d'hydrates de carbone était suffisante. Un *contrôle* sérieux devrait être organisé dans toutes les colonies, contrôle exercé soit par un médecin, soit par un hygiéniste, car nombreuses sont les colonies où l'alimentation est très mal comprise, les menus mal équilibrés ou insuffisants, malgré des crédits qui permettraient une nourriture saine et abondante.

Nous allons maintenant aborder la question d'une façon plus pratique en envisageant la *composition des menus* et en donnant quelques types. Il est évident que les denrées fournies facilement par chaque région étant différentes, la composition du régime alimentaire pourra être influencée par ces variations.

On cherchera le plus possible à utiliser les ressources du pays et de la saison afin que les menus soient formés en majeure partie d'aliments frais, de viande ou de poisson ayant peu voyagés, de légumes et de fruits mûrs. On fera ainsi en même temps bénéficier les habitants de la région du fonctionnement de la colonie de vacances qui exige en somme la participation de nombreux commerçants.

Le directeur chargé de vérifier les menus ou parfois de les composer, devra considérer cette tâche comme une partie importante de son travail, car, du régime alimentaire dépendent beaucoup les résultats obtenus par le séjour à la colonie.

On comptera 4 repas par jour : déjeuner matinal, déjeuner de midi, goûter et dîner.

Le Déjeuner matinal doit comprendre du lait, 300 cm³ environ sous forme de café au lait par exemple, ou une bouillie formée de semoule au lait ou d'un gruau de céréales. On y adjoindra du pain beurré et si possible des fruits.

Le Déjeuner de midi est le repas principal en France et c'est lui qui sera constitué des aliments les plus nutritifs. Il comprendra des hors-d'œuvre ou une entrée, un plat de viande que l'on peut souvent

remplacer par du poisson s'il est facile de s'en procurer — des légumes et des fruits — parfois du fromage si la composition du repas semble insuffisante en matières protéiques.

Le goûter pris à 4 heures sera composé de lait, environ 200 grammes dont on peut varier la présentation en y adjoignant du thé ou du café léger avec un peu de cacao. Les aliments solides seront constitués par du pain auquel on ajoutera du beurre, de la confiture ou des fruits. Ceux-ci seront indispensables si le goûter est emporté en pique-nique et que le lait se trouve supprimé.

Le dîner enfin comprendra un potage aux légumes de préférence ou une entrée, un œuf, des légumes verts ou farineux et du dessert. Celui-ci peut être formé par des fruits ou un entremet dans lequel on utiliserait les œufs.

La boisson dépend des pays et des habitudes des enfants. Le plus souvent on donnera de l'eau ou du vin très largement étendu d'eau ou parfois du cidre (en Normandie par exemple).

On s'efforcera autant que possible de varier la composition des repas. M. le D^r DE POMIANE qui a étudié tout particulièrement cette question insiste sur le fait qu'il est capital d'éviter la monotonie des menus. « Les répétitions de plats ne sont pas souhaitables, même lorsque les enfants en affectionnent quelques-unes. La répétition hebdomadaire des plats est aussi mauvaise que la répétition journalière. Il faut éviter de donner des pommes de terre tous les

lundis, des épinards tous les mardis, des choux tous les mercredis par exemple. Il ne faut pas que les enfants sachent d'avance que tous les mardis sans exception ils auront des épinards » (D^r DE POMIANE).

La composition des menus qualitativement et quantitativement sera l'objet de soins particuliers ainsi que leur variation. De plus il est regrettable que dans les colonies très nombreuses, la cuisine faite en trop grande quantité, ne puisse être préparée et présentée de façon plus appétissante. Parfois même elle est nettement insuffisante. Il nous a été donné de visiter dans l'Ouest une colonie maritime très nombreuse (600 enfants environ) et de voir le menu du déjeuner de midi, il comportait :

Hors-d'œuvre : pâté.

Viande : boudin.

Légumes : pommes de terre ou coquilles.

Dessert : confiture et gâteaux secs.

Il est évident que ce menu est nettement contraire aux lois de l'hygiène alimentaire : excès de charcuterie, insuffisance de viande, absence de légumes verts et de fruits. Ces erreurs seraient faciles à supprimer cette colonie étant par ailleurs bien organisée matériellement. Il y a là un effort sérieux à faire et voici deux exemples de menus types pour une journée de colonie tels qu'ils sont inspirés par l'hygiène.

1^o) *Matin* : Semoule au lait.

Pain beurré.

Midi : Julienne de légumes crus.

Veau rôti.

Haricots verts.

Fruits.

Goûter : Pain et miel.

Soir : Potage de légumes.

Purée de pommes de terre.

Salade.

Riz au lait.

2°) *Matin* : Quaker oats au lait.

Pain et cerises.

Midi : Radis au beurre.

Beafteck.

Pommes de terre frites.

Salade.

Fruits.

Goûter : Cacao au lait, pain beurré.

Diner : Soupe au cresson et pommes de terre.

Carottes Béchamel.

Crème renversée.

Ces menus rationnels peuvent sembler difficiles à exécuter avec le budget fourni en général aux colonies de vacances. Cependant certains ont été réalisés de façon continue et dans des conditions pécuniaires restreintes. Aussi avec un peu de bonne volonté et la connaissance de certains principes élémentaires, nous croyons qu'il est possible d'améliorer tout au moins dans une certaine mesure le régime alimentaire des colonies de vacances.

Nous insistons tout spécialement sur la nécessité des légumes verts et des fruits frais, indispensables au bon fonctionnement intestinal des enfants et pourvoyeurs de vitamines. Des légumes crus pourraient être servis en guise de hors-d'œuvre (salade de tomates, de concombres, de radis, de céleris) et sont en général bien supportés. Enfin on surveillera la mastication et l'on expliquera aux enfants son utilité.

Afin d'exciter l'appétit et de flatter le goût, le directeur veillera à la bonne présentation des plats. Ce facteur psychique ne doit pas être méconnu : c'est le point de départ de réflexes conditionnés entraînant la sécrétion du suc gastrique à la vue de mets particulièrement plaisants.

Ainsi que nous l'avons déjà signalé dans l'aménagement du réfectoire la vaisselle sera agréable à l'œil, les plats bien dressés, des fleurs placées sur la table, tout cela étant des facteurs de l'accroissement de l'appétit des enfants. Cette esthétique de la table sera encouragée le plus possible afin d'habituer les petits colons et les filles surtout à une présentation soignée de leurs aliments. On crée ainsi chez eux certaines habitudes de raffinement ou simplement de propreté qu'ils pourront faire adopter par leurs parents ou tout au moins suivre plus tard lorsqu'ils seront libres de vivre à leur guise.

CHAPITRE IV

EDUCATION PHYSIQUE

« Sache bien que dans aucune lutte, dans aucun acte de ta vie, tu n'auras à te repentir d'avoir exercé ton corps. En effet, dans toutes les actions que font les hommes, le corps a son utilité, et dans tous les usages où nous l'employons, il est essentiel qu'il soit constitué le mieux possible ». Ainsi s'exprimait Socrate, encourageant un de ses disciples aux exercices physiques. Ces paroles, inspirées par le bon sens, et une juste observation de la vie, restent toujours vraies. *L'éducation physique* est un temps essentiel du développement de l'homme, et son enseignement a tenu jusqu'à présent trop peu de place dans les programmes souvent surchargés. Combien d'enfants intelligents et travailleurs sont handicapés toute leur vie et même doivent renoncer à une carrière longuement préparée pour inaptitude physique. La leçon de gymnastique obligatoire en principe, est considérée souvent dans les écoles comme une perte de temps, une véritable corvée pour les enfants et les moniteurs chargés de leur enseigner. Les parents s'efforcent d'excuser l'absence de leurs enfants à la

leçon par des prétextes plus ou moins valables et sans se rendre compte du tort qu'ils leur causent ainsi. Depuis quelques années cependant, un réel effort a été réalisé pour développer et rendre plus attrayante l'éducation physique. Dans les *écoles primaires* surtout cet enseignement est donné de façon plus régulière et beaucoup mieux comprise. Dans *l'enseignement supérieur*, malheureusement, l'éducation physique a encore beaucoup de progrès à faire. Les leçons ne sont suivies que très irrégulièrement par les élèves et pour de nombreux motifs. Certains ont comme excuse de faire partie d'une équipe sportive appartenant à l'établissement. La pratique d'un sport, quel qu'il soit, ne devrait cependant pas faire négliger l'éducation physique qui doit avant tout servir de base à une croissance harmonieuse.

Or, il devient de plus en plus évident à tous et en particulier aux médecins, dont le rôle n'est pas seulement de guérir, mais de prévenir, « que l'Education Physique c'est une question vitale pour notre pays lourdement obéré par une faible natalité et une vie à tous points de vue rude ». D^r CHAILLEY-BERT. Faire une jeunesse saine, et contribuer à sa croissance, apprendre aux enfants à respirer, à courir, à être souples et adroits, voici le but de l'Education Physique et qui doit être poursuivi presque autant par le moniteur que par le médecin.

Pourquoi ne pas lui consacrer un peu de temps pendant les vacances, alors que les enfants réunis aux colonies jouissent du grand air et du soleil ?

Le directeur d'une colonie devra envisager cette question très sérieusement et il serait à souhaiter qu'un *professeur ou un moniteur qualifié* d'Education Physique fasse partie du personnel. Les enfants, divisés par groupes, prendraient une leçon quotidienne ou moins fréquemment, si les surveillants, possédant quelques notions de gymnastique, pouvaient remplacer le moniteur 1 ou 2 jours sur trois. Mais il ne s'agit évidemment que de vœux à réaliser très progressivement, car nous savons que cette réforme serait très onéreuse, exigeant un personnel spécialisé. C'est déjà un résultat très appréciable qu'en France les colonies de vacances soient aussi prospères et aussi nombreuses et nous savons combien le personnel recruté souvent avec difficulté montre de dévouement à sa tâche.

En effet, le plus souvent, dans les colonies de vacances, telles qu'elles sont organisées actuellement, l'éducation physique est laissée à la bonne volonté des surveillants. Bien souvent, ceux-ci sont incompetents, ou bien ne considèrent pas cet enseignement comme étant d'une importance capitale. Aussi, se bornent-ils la plupart du temps à faire exécuter aux enfants quelques mouvements respiratoires ou rythmiques, au réveil ou après le bain de mer, le tout durant quelques minutes, 1/4 d'heure au plus. Enfin, ce timide essai n'existe même pas dans bien des colonies, où les enfants, qui jouissent du soleil, du grand air, d'une bonne alimentation seraient dans les conditions optima pour profiter de ces leçons. Ils sont

en effet, en pleine période de croissance et, lorsqu'on envisage l'Education Physique, il est un mot qu'il faut toujours avoir présent à l'esprit, c'est croissance... « A l'Education Physique d'observer la croissance, de la suivre, de l'aider, par tous les moyens possibles vers une réalisation plus parfaite » (D^r G. A. RICHARD).

L'Education Physique est donc un facteur important des bons résultats des colonies de vacances, le médecin, ainsi que le Directeur, devront avoir à cœur de l'organiser le plus rationnellement possible. La surveillance médicale qu'elle exige, et sans laquelle elle peut être néfaste sera envisagée plus loin dans le chapitre traitant le rôle du médecin de la colonie.

Le moniteur, chargé d'enseigner aux enfants la gymnastique sera autant que possible, jeune, actif; il peut faire partie du personnel au même titre que les surveillants, c'est-à-dire suivre les enfants dans leurs promenades, leurs jeux, ou au contraire remplir le rôle d'un professeur spécialisé. Il sera de préférence muni du Diplôme d'Etat décerné par l'Institut d'Education Physique de Paris (2, rue Lacroix) ou d'autres diplômes équivalents faisant la preuve de sa compétence. Ce diplôme, peu connu actuellement parmi le public et le corps médical correspond à des études sérieuses, impliquant la connaissance de quelques notions élémentaires de physiologie humaine, vérifié par un médecin, et donnant toutes les garanties nécessaires à l'exercice de ce

métier. Enfin, le Professeur d'E. P. pourra donner aux enfants quelques idées sportives, mais en évitant absolument toute espèce de compétition réservée aux adultes.

Quand à la *méthode à employer*, il n'est pas de notre rôle de préconiser l'une ou l'autre : Méthode Suédoise, méthode Demeny ou méthode française, toutes sont bonnes pourvu qu'elles soient appropriées aux enfants. Cependant, si nous avouons nos préférences, pourquoi ne pas choisir la méthode française appliquée souvent dans les écoles où elle a donné souvent les meilleurs résultats : il nous a été donné de voir à l'Institut d'E. P. des enfants venus d'Ecoles avoisinantes suivre une de ces leçons; elle n'était pas pour eux un exercice ennuyeux mais au contraire un véritable jeu auquel ils s'adonnaient avec entrain.

Toute leçon d'E. P. comporte un plan bien établi que l'on respecte toujours, car il correspond à une graduation des exercices. On ne demandera jamais aux enfants d'exercice de force ou d'endurance. Leur tonus musculaire insuffisamment développé, car il n'apparaît qu'après la puberté, ne leur permettrait pas, sans dommage de fournir de tels efforts.

Au *début du séjour* la leçon sera moins longue, les exercices demandés moins fatigants que dans les jours suivants; si les enfants sont très fatigués, elle pourra même être supprimée. Enfin, toute contre-indication médicale sera soigneusement respectée.

Nous donnons ici *une leçon type* établie sur le plan de l'Ecole de Joinville :

Division en 3 parties distinctes comprenant une mise en train.

Une leçon proprement dite groupant des mouvements variés.

Le retour au calme de l'organisme.

1° LA MISE EN TRAIN.

Durée 2/10 de la durée totale comprend :

Des évolutions diverses.

Des assouplissement des membres, du tronc, du cou.

Des assouplissements combinés et dysymétriques.

2° LA LEÇON PROPREMENT DITE.

Durée 7/10 de la durée totale. Groupe des exercices des 7 grandes familles de mouvements que l'on graduera en intensité et que l'on pourra présenter sous forme de jeux.

Marcher.

Grimper. Suspension — Agrès.

Sauter. Sur place, avec élan. Sauts à la corde.

Lever et porter objets divers seul, à deux, à plusieurs.

Courir.

Lancer. Ballon, objets lourds...

Attaque et défense. Lutte à deux ou par équipes.

3° LE RETOUR AU CALME.

Durée 1/10 de la leçon.

Marche lente avec exercices respiratoires. Chants.

Cette leçon doit être continue dans les exercices, graduée en difficulté et en durée, atteignant un maximum d'intensité, soit aux $2/3$, soit à la fin. Présentée de façon attrayante pour les enfants, elle comprendra des jeux nombreux, mais cependant disciplinés pour obtenir le maximum des exercices demandés. *La durée totale* sera variable : de 1 heure maximum, elle peut être réduite à $1/2$ heure sans difficultés.

Evidemment les exercices varient selon qu'il s'agira de filles ou de garçons. On demandera aux fillettes plutôt de la grâce, de la souplesse, de l'aisance. Les harmonies d'ensemble, les danses rythmiques y tiendront une grande place et l'on cherchera à obtenir des mouvements arrondis et continus. Au contraire, on exigera des garçons une précision plus grande, une rapidité d'exécution, une attitude fixée. Les exercices de porter, de grimper, de lutter, seront plus développés chez eux.

Le moniteur surveillera chacun attentivement, corrigera les attitudes vicieuses, les *exercices respiratoires*, et ne craindra pas de demander l'avis du médecin au sujet des enfants qui supporteraient mal une leçon établie pour leur âge et leurs aptitudes physiques. Cette leçon n'exige pas d'accessoires très compliqués; elle pourra avoir lieu sur un terrain de jeux situé à proximité de la colonie ou même sur la plage ou en pleine nature. *La méthode d'Hébert*, par exemple, si française et qui a fait ses preuves depuis longtemps exige même ce cadre naturel. Il insiste particulièrement sur le point que la leçon

doit être un parcours, dans la campagne, utilisant toutes ces aptitudes physiques. Cette méthode d'ailleurs peut être employée avec succès en colonie de vacances, elle laisse une grande liberté d'action aux moniteurs qui peuvent varier à l'infini les différents exercices. La leçon devient une excursion comportant de nombreux obstacles fournis par des arbustes à enjamber, des fossés à sauter, des barrières à escalader, avec une course finale. C'est une distraction pour les enfants qui apprennent en même temps à s'orienter et à se tirer d'affaire dans la nature.

Utilisée par Hébert dans ses Palestres d'été et d'hiver où fillettes et jeunes filles s'exercent au grand air et selon ces principes. Cette méthode donne *d'excellents résultats*, développant les différents groupes de muscles de la façon la plus rationnelle et obtenant un équilibre parfait entre les proportions des diverses parties du corps. Hébert suit ainsi les traditions des maîtres antiques dont il voudrait retrouver la simplicité de vie :

« Les Spartiates s'exerçaient avec le même soin les jambes, les bras, le cou. Aussi trouve-t-on difficilement des hommes mieux constitués et plus souples de tout leur corps » (Xénophon, Gouvernement des Lacédémoniens).

La leçon d'Education Physique indispensable au bon développement des enfants, à leur croissance harmonieuse doit donc faire partie du programme de la journée de colonie de vacances. Elle s'adresse uniquement aux enfants sains, la gymnastique correc-

tive de scoliose, par exemple, exigeant des leçons particulières et dont les exercices sont étudiés spécialement et appropriés à chaque cas. Procurant un meilleur jeu respiratoire, une augmentation des échanges nutritifs et de l'endurance générale de l'organisme, elle permettra sûrement aux enfants d'opposer une *résistance* plus forte aux infections et à la tuberculose en particulier. C'est là son rôle principal, ainsi que de développer le corps rationnellement et le plus intelligemment possible.

CHAPITRE V

PROGRAMME D'UNE JOURNÉE DE COLONIE DE VACANCES

L'emploi du temps d'une journée passée dans une colonie de vacances doit être réglé de façon rationnelle et l'horaire établi sera observé rigoureusement par tous.

Les surveillants seront chargés de le faire suivre exactement aux enfants et ils leur apprendront ainsi à avoir une vie régulière, ordonnée et à ne pas perdre de temps. Souvent d'ailleurs les enfants seront étonnés et auront quelques difficultés à s'habituer à se lever, à manger à des heures fixes — Le manque de précision à ce point de vue étant fréquent chez leurs parents.

Cet horaire dont certains points sont immuables (heures des repas par exemple) peut cependant comporter une certaine élasticité. Des promenades avec pique-nique peuvent utiliser toutes les belles heures du matin et de l'après-midi. Les heures de gymnastique sont forcément différentes pour les divers groupes d'enfants; les travaux manuels ou la cure de soleil peuvent être remplacés, en cas de mauvais temps, par des occupations tranquilles : correspon-

dance, dessin. Enfin cet emploi du temps établi de façon arbitraire en dehors de toute considération de climats ou de site pourra varier beaucoup selon qu'il s'agira d'une colonie maritime, de pleine campagne ou de montagne où les ressources et les distractions sont totalement différentes.

L'Horaire établi par le directeur et communiqué très exactement au surveillant peut être réglé par une sonnerie de cloches, coup de sifflet, etc... Peut-être serait-il préférable de s'en abstenir si possible, afin d'éviter aux enfants l'impression d'être encore des élèves dans un internat. Nous proposons ici un programme type, dont on étudiera plus loin les diverses variations.

7 h. $\frac{1}{2}$. — Réveil des enfants par le surveillant de chaque groupe. Celui-ci tout en souhaitant un bonjour amical s'assure du bon état de santé de chacun, et envoie à l'infirmerie ceux qui semblent malades.

La *toilette* sera faite soigneusement grâce aux lavabos situés à proximité des dortoirs et sans oublier le lavage minutieux des dents. Certains groupes utiliseront les douches, il sera établi un roulement permettant aux colons de prendre une douche complète, au moins 2 à 3 fois par semaine.

8 h. $\frac{1}{4}$. — Petit déjeuner pendant lequel le surveillant envisage avec les enfants le programme de la journée.

9 h. $\frac{1}{4}$. — *Culture physique* dont la durée est variable d'une $\frac{1}{2}$ heure à 1 heure, qui peut être faite sur un terrain de jeux proche des bâtiments de la co-

lonie ou au contraire au cours d'une promenade. Elle peut enfin avoir lieu à une autre heure de la journée.

10 h. 1/4. — Départ pour la promenade, campagne ou montagne, pour la plage. Arrivés au but, les enfants se livrent à des jeux et se reposent en faisant une cure de soleil dont la durée sera très graduée. Retour à la colonie sans se presser, pour le déjeuner.

12 h. — Déjeuner copieux et pendant lequel les enfants bavarderont à loisir. Les surveillants s'occuperont d'obtenir une bonne hygiène alimentaire, mastication complète des mets et une tenue correcte à table.

13 h. — Sieste ou tout au moins une heure de silence, observée rigoureusement étendus au calme.

14 h. — *Départ* pour une excursion, une promenade. Jeux variés, violents ou calmes. Les bains de mer, leçons de natation, seront prises au moins 3 heures après le dernier repas.

16 h. — *Goûter* pris soit à la colonie, soit en plein air, emporté par les enfants à l'avance.

16 h. 1/2. — *Travaux manuels*, récréations diverses, jeux instructifs exécutés au grand air.

18 h. — Le jour tombe, il fait moins bon dehors, les enfants en profiteront pour se livrer à la correspondance avec leurs parents, à la lecture, à la couture, à l'enseignement ménager pour les filles.

19 h. — Diner.

20 h. — Avant d'aller se coucher, il reste une heure encore pour jouer, faire une promenade dans la campagne, un feu de camp dont on regarde monter la flamme en chantant.

9 h. — Coucher dans le plus grand calme. Le surveillant en profitera pour encourager les enfants à faire le bilan moral de leur journée, encourager affectueusement ou réprimander ceux qui le méritent.

Ainsi que nous l'avons fait déjà remarquer, le programme est absolument théorique, quant à l'utilisation des heures de la matinée et de l'après-midi. L'essentiel est que les enfants soient dehors et qu'ils s'amuse. On s'efforcera de varier les distractions, d'éviter la répétition des mêmes promenades, longues excursions trop rapprochées. En tous cas, elles seront toujours faites en petits groupes, afin de pouvoir mieux surveiller les enfants tout en leur laissant une grande liberté de mouvements. Enfin les jours suivant l'arrivée des enfants dans les colonies maritimes et pour éviter un acclimatement difficile, un énervement fréquent, on ne les conduira à la plage qu'une seule fois, dans la matinée ou dans l'après-midi.

Nous insisterons particulièrement sur l'importance de certaines questions :

Les *jeux* que les surveillants développeront le plus possible. Jeux de force et d'adresse empruntés à la méthode scout ont toujours le plus grand succès. Adaptés exactement à la mentalité de l'enfant, ils lui permettent de développer sa personnalité, de mettre en valeur ses qualités physiques, d'exercer son courage et son esprit de décision. Les méthodes scoutes enfin, ont une très heureuse influence sur le développement moral de l'enfant qui nous intéresse autant que son développement physique. Les terrains de

jeux seront donc nombreux et proches des locaux de la colonie afin de permettre leur utilisation très fréquente.

Les travaux manuels et l'enseignement ménager pourront être enseignés utilement pendant le séjour à la colonie. Ils seront présentés de façon amusante et pratique et l'on essaiera surtout d'intéresser les enfants sans les fatiguer. Les garçons s'exerceront au travail du bois, des métaux, de la vannerie. On encouragera leurs aptitudes pour le dessin, le modelage. Il serait à souhaiter que les fillettes puissent faire elles-mêmes un peu de cuisine, tout au moins savoir décorer les plats, les dresser de façon soignée et agréable à l'œil. Quelques notions de repassage, d'entretien du mobilier et d'hygiène alimentaire leur seront fort utiles plus tard ou même dès leur rentrée chez elles.

L'éducation physique enfin, ne sera jamais négligée et l'on a vu plus haut son utilité.

Le surveillant devra porter son attention particulièrement sur : *les ablutions* matinales, la propreté corporelle des enfants. Il leur fera laver les mains avant chaque repas et toutes les fois qu'il sera nécessaire dans le courant de la journée. Il cherchera à leur rendre indispensable ces habitudes élémentaires d'hygiène.

La *sieste* qui fournit au milieu de la journée une halte réparatrice à l'activité si grande de l'enfant. Elle pourra être observée même et surtout en plein air après un pique-nique.

Le *bain* de soleil qui sera très progressif, les diverses parties du corps ne seront exposées que peu à peu et sa durée totale sera proportionnée à l'intensité du rayonnement solaire. La tête sera toujours protégée par un chapeau.

Grâce à un bon emploi des nombreuses heures de grand air et de soleil dont ils disposent dans la journée, les enfants pourront profiter au maximum de leur séjour à la colonie, développer leur corps, meubler leur esprit et apprendre dans cette vie en commun, l'esprit de camaraderie et d'entr'aide mutuelle.

CHAPITRE VI.

SURVEILLANCE MEDICALE

Il est reconnu depuis longtemps qu'une surveillance médicale très sérieuse des colonies de vacances est indispensable. Toute agglomération d'enfants comporte de nombreux risques d'épidémies, d'éclosion de maladies infectieuses, d'accidents plus ou moins graves, et doit être suivie régulièrement par le médecin afin d'éviter toute complication néfaste. Plus la colonie sera nombreuse, plus la tâche du médecin sera grande; lorsque le groupement compte plusieurs centaines d'enfants, il pourrait être fort utile d'avoir à demeure un médecin ou un étudiant qualifié. En effet, dans l'organisation actuelle des colonies de vacances, la surveillance médicale est *obligatoire* (Instruction du ministre de la Santé Publique, 18 mai 1937). Le directeur devra justifier dans sa demande d'autorisation d'être assuré du concours régulier d'un médecin pouvant être rapidement prévenu (J. Officiel du 19 mai 1937). La plupart du temps, en effet, actuellement, les directeurs de chaque colonie de vacances s'adressent au médecin installé dans la commune. Mais celui-ci, souvent surchargé de travail, notam-

ment dans les stations balnéaires, ne peut se déranger aussi promptement qu'il serait parfois nécessaire. C'est pourquoi il est indispensable qu'une infirmière compétente, et ayant l'habitude des enfants fasse partie du personnel de la colonie. Elle prendra les mesures d'urgence et assistera les médecins dans leur tâche; celle-ci est fort étendue et pourrait exiger la présence quotidienne du médecin. En tout cas, la visite médicale hebdomadaire est un minimum que toute colonie bien organisée essaiera d'augmenter si possible.

Une bonne *entente* du *médecin* et du *Directeur* s'impose. Ils ne pourront autrement avoir aucun résultat appréciable ou durable. « La place du médecin doit être prépondérante au même titre que celle du Directeur et des surveillants. Le médecin n'empiète pas sur le rôle du Directeur de la colonie : il doit devenir au contraire son collaborateur le plus écouté et jouer vraiment un rôle de conseiller technique. Le contrôle médical ne peut qu'inspirer confiance aux familles » (J.-P. CHAUMEIL).

Son rôle comprendra, en effet, plusieurs étapes :

1° Etude et surveillance constante de l'installation sanitaire, afin de signaler en temps voulu à l'Inspecteur d'Hygiène, les incidents qui pourront survenir. L'organisation et le bon fonctionnement de l'infirmierie sont de ce domaine.

2° Le médecin donne ses soins aux malades, enfants ou personnel de la colonie. Il discerne les cas graves nécessitant des soins et des examens spéciaux et les fait hospitaliser s'il y a lieu.

3° Enfin, l'examen fréquent de tous les enfants de la colonie permettant de suivre leur développement physique et de faire régulièrement la mise au point de leur fiche médicale. Il contrôle ainsi les résultats de l'alimentation, de la culture physique, de l'hygiène générale des colons, et, à la fin du séjour, un plan des modifications subies par les enfants.

Nous allons étudier séparément chacune de ses attributions.

1° ETUDE ET SURVEILLANCE DE L'INSTALLATION SANITAIRE.

C'est dans ce domaine que la collaboration du médecin et du directeur est la plus étroite. Le Directeur, en effet, est prévenu par le personnel et les surveillants des défectuosités que présente le fonctionnement de la colonie. Il demande alors au médecin des conseils pratiques pour obtenir plus aisément une meilleure observance des lois de l'hygiène. Il suffit parfois de modifications très minimes à l'organisation de la colonie pour avoir des résultats très appréciables. Les installations sanitaires seront très surveillées; l'évacuation des matières usées et surtout l'eau potable seront l'objet de vérifications fréquentes. Toute éclosion de cas de gastro-entérite fébrile, suspecte de dothienenterie, ou d'affection à Para A ou B fera établir une filtration sévère de l'eau de boisson. Le médecin se tiendra au courant de l'état sanitaire de la région, et, en cas d'épidémie, prendra, d'accord avec l'Inspecteur d'Hygiène, les mesures prophylac-

tiques nécessaires (Stérilisation de l'eau potable, étanchéité parfaite des fosses d'aisance et au besoin désinfection par d'énergiques microbicides). Surveillance des manipulations des légumes et des fruits consommés crus; on peut conseiller leur lavage avec de l'eau additionnée de permanganate.

Si un cas de maladie contagieuse est relevé dans la colonie, diphtérie par exemple, ou maladies éruptives, l'isolement immédiat de l'enfant atteint s'impose, et peut-être la mise en observation à l'infirmerie de ses voisins de dortoir. Le matériel de literie sera désinfecté : si cela est impossible, le lit sera soigneusement lavé et passé à l'eau de javel, les matelas et couvertures exposés au soleil pendant de longues heures. Des précautions semblables seront prises pour la place occupée au réfectoire, et les objets personnels de l'enfant seront mis à part.

De toute façon, et en dehors de toute épidémie, les murailles des dortoirs et généralement tous les locaux seront fréquemment badigeonnés à la chaux. Les locaux et les couvertures seront annuellement désinfectés par le soufre (R. LORRIAUX).

Le médecin pourra donner enfin quelques conseils en cas de pullulation d'insectes, mouches, moustiques surtout qui peuvent jouer un rôle dangereux dans la propagation de certaines maladies, paludisme en particulier. La lutte contre les moustiques sera faite par l'huile d'arachide versée sur toutes les eaux stagnantes, marais et étangs.

Nous avons vu, au début de cet ouvrage, dans

l'étude des bâtiments de la colonie, l'organisation de l'infirmerie et l'aménagement de ses locaux. Il est évident que l'avis du médecin sera demandé à ce sujet et que l'on tiendra compte le plus possible de ses objections sur l'ameublement et le matériel médical. Il lui sera fourni les instruments indispensables pour l'examen des malades, ainsi que ceux utilisés pour la mise au point de la fiche physiologique des enfants.

L'infirmière ou l'assistante d'hygiène sera chargée spécialement de l'entretien du cabinet de consultation et en général de tout ce qui se rapportera à l'infirmerie. Si la colonie est très nombreuse, 200 à 300 enfants, plusieurs infirmières seraient indispensables, l'infirmerie comprenant alors un nombre de lits assez élevé. Nous insisterons sur le fait qu'il est très important pour le médecin qui n'habite pas à la colonie de pouvoir se reposer entièrement sur un personnel qualifié et au courant de la pathologie infantile. La sécurité des enfants y gagnera beaucoup.

2° LE MÉDECIN S'OCCUPE DES MALADES DE LA COLONIE.

Il est entendu que tout enfant présentant des troubles quelconques avec ou sans fièvre ou qui a été victime d'un accident sera tout d'abord transporté à l'infirmerie. Il en sera de même des maîtres, du personnel au moindre signe d'alarme.

Plusieurs cas sont à envisager :

Ou bien il s'agit d'*affections* assez *bénignes* non contagieuses, telles qu'insolation, bronchite, indigestion : l'enfant reste à l'infirmerie pendant la durée de la maladie, sous la surveillance du médecin et il

reprend, sitôt sa guérison, sa place parmi les autres colons.

Ou bien il s'agit d'*affection grave*, aiguë, contagieuse, rougeole, scarlatine, paratyphoïde, pneumonie. Il n'est pas question alors de garder l'enfant à la colonie; son état exige des soins particuliers, examen de laboratoire, radiographie, que le médecin n'aurait pas à sa disposition. Le transport d'urgence à l'hôpital en ambulance sera la seule solution à envisager. Dans les jours qui suivront l'arrivée du malade à l'hôpital, le médecin ira lui-même se renseigner sur le diagnostic fait à son sujet et sur l'évolution probable de la maladie. En cas de guérison rapide, il envisagera avec le médecin de l'hôpital la possibilité du retour à la colonie ou l'envoi dans une maison de convalescence.

Un cas souvent fort embarrassant est celui d'*angines* pultacées ou pseudo-membraneuse soupçonnée de diphtérie. Il peut s'agir évidemment d'angines simples à évolution bénigne. Cependant, le médecin pensera toujours à faire la recherche du bacille de Klebs Loeffler par ensemencement sur sérum de bœuf coagulé, et dont le résultat est connu en moins de 24 heures. Le tube sera envoyé à l'hôpital le plus proche à moins que l'infirmerie ne possède les quelques ustensiles de laboratoire et le microscope nécessaire à cet examen. La vaccination des enfants contre la diphtérie, avant leur départ, simplifierait beaucoup la tâche du médecin et éviterait parfois l'injection inutile de sérum antidiphtérique en cas de doute.

C'est pourquoi nous avons déjà insisté sur l'utilité

de répandre cette vaccination, associée ou non, à la vaccination antityphoïdique et antitétanique. En cas d'angine diphtérique reconnue par le médecin, on n'hésitera pas, même si l'enfant doit être transporté à l'hôpital à faire une dose importante de sérum antidiphtérique, la précocité du traitement étant une des conditions essentielles de son efficacité. Enfin, en même temps que le malade, il enverra au médecin de l'hôpital une lettre donnant des explications détaillées sur le début de l'affection, le traitement et les antécédents de l'enfant recueillis sur sa fiche médicale. Les angines bénignes non diphtériques sans fièvre et sans ganglions seront soignées à l'infirmierie, mais devront être isolées.

Certains *accidents* relevant de la chirurgie peuvent survenir.

Les uns, peu graves, écorchures, plaies peu profondes, foulures, seront traitées à l'infirmierie par le médecin qui les surveillera quotidiennement.

Les autres, plus sérieux, fractures exigeant la radiographie et la pose d'un appareil de plâtre, crises d'appendicite à opérer d'urgence, et toute contusion interne, syndrome abdominal aigu seront envoyés à l'hôpital d'urgence. En cas *d'accident très grave* entraînant par exemple une perte de sang importante, un premier pansement sera posé à la colonie et au besoin quelques injections d'huile camphrée seront faites au blessé afin de lutter contre le *shok* et de lui permettre de supporter sans trop de fatigue le transport jusqu'à l'hôpital. Ces premiers soins seront ra-

rement une perte de temps, l'arrivée de la voiture d'ambulance exigeant souvent un certain délai. En pareil cas, le médecin et les infirmières s'efforceront de garder tout leur sang-froid et pourront éviter ainsi de graves complications.

Chaque fois qu'un accident sera survenu, atteignant soit un enfant, soit un membre du personnel, le médecin établira immédiatement un certificat médical selon les règles.

3° DES EXAMENS FRÉQUENTS des enfants seront pratiqués par le médecin afin de suivre leur développement physique.

Bien souvent, l'examen médical exigé avant le départ des enfants a été très rapide et une mise au point des fiches physiologiques, la notation de diverses mensurations, s'impose. Enfin le triage n'a pu se faire sans quelques erreurs; au bout de quelques jours de station au grand air, il devient facile pour un médecin de rectifier les fautes qui ont pu être commises (J.-P. CHAUMEIL).

Un examen détaillé dès l'arrivée des enfants est donc indispensable. L'infirmière aidera le médecin, afin qu'il n'y ait pas de temps perdu et fera défiler les enfants un à un avec ordre et méthode. Le médecin pratiquera un examen clinique aussi complet que possible et en notera les résultats. Le poids et la taille de l'enfant seront mesurés très exactement ainsi que le périmètre et l'ampliation thoraciques, les capacités pulmonaires. On pourrait y ajouter : le *débit respi-*

ratoire, maximum instantané qui traduit l'élasticité musculaire. et la *réfraction oculaire* dont les variations permettent de contrôler rapidement les modifications de la nutrition générale et d'apprécier la valeur et le rendement du climat choisi (PECH).

Les *fiches physiologiques* mises au point seront classées soigneusement dans un meuble fermé à clé. Seuls, le Directeur et le médecin auront le droit de les consulter. Ainsi, le secret professionnel sera strictement observé. Ces fiches seront tenues à jour au cours des autres examens. Ceux-ci pourront être espacés de 8 ou 15 jours. Le médecin suivra de près ainsi le développement physique des colons et sera parfois surpris des changements obtenus en un laps de temps relativement court. Les modifications de la taille, du poids, du périmètre thoracique seront inscrits régulièrement au cours de ces divers examens. Le médecin notera les modifications de l'état général, parfois enfin l'apparition des premières règles chez les fillettes.

Les examens fréquents permettront au médecin de contrôler les influences respectives des divers facteurs agissant sur l'organisme des enfants, car, ainsi que l'exprime Claude SIGAUD, « il réagit rapidement au milieu atmosphérique, au milieu alimentaire, au milieu physique, au milieu social ».

Une surveillance médicale de tous les jours s'impose donc souvent en particulier sur l'alimentation, la culture physique, l'hygiène générale.

L'alimentation, facteur essentiel de croissance a un rôle primordial dans les résultats obtenus par le

changement d'air et de régime. Les enfants ont, en général, un appétit accru, et il est essentiel de leur fournir une ration alimentaire bien équilibrée. Le médecin consultera chaque jour le menu qui doit être affiché et il fera part au Directeur de la Colonie des constatations faites à ce sujet. Tous deux vérifieront si les quantités de protéines et d'hydrates de carbones indispensables aux enfants sont respectés dans chaque repas. Ils s'attacheront enfin à éviter toute espèce de carences, vitaminiques en particulier. Dans certains cas, on a pu préconiser l'adjonction au régime quotidien de petites quantités d'huile de foie de morue (D^r WINTSCH).

La *culture physique* sera particulièrement surveillée au début du séjour. Bien souvent, en effet, à leur arrivée, les enfants sont fatigués, surmenés. Il est préférable de les laisser se reposer complètement; des leçons de culture physique étant, dans ces conditions, inutiles ou même nuisibles. Au bout de quelques jours, le médecin autorisera la leçon qui sera courte et facile. Ce n'est que progressivement que le moniteur en augmentera la durée et l'intensité. Tout excès musculaire sera soigneusement évité; la gymnastique respiratoire sera développée au maximum et le moniteur portera tous ses efforts sur le point dont le médecin lui signalera au besoin l'énorme importance. La plupart des enfants, des écoliers surtout, ne savent pas respirer et il est indispensable, pour leur croissance, d'augmenter leur quotient respiratoire. Enfin le médecin tiendra compte de l'acclima-

tement plus difficile exigé par les régions maritimes et qui peut entraîner un certain degré de fatigue nerveuse. L'observance rigoureuse de la sieste sera indispensable chez les enfants un peu surexités par l'air vif et le changement de régime.

Bien des *questions d'hygiène générale* peuvent enfin intéresser le médecin. Il indiquera l'utilité d'une bonne réaction après les bains de mer. Ceux-ci ne seront pris qu'une fois la digestion achevée, 2 h. 1/2 à 3 heures après les repas, toute infraction à cette règle pouvant entraîner des indispositions sérieuses parfois même des accidents. Les promenades et les excursions seront proportionnées aux forces des enfants qui se fatiguent très vite par rapport à l'adulte pour un travail équivalent (CHAILLEY-BERT). Enfin les bains de soleil seront pris très progressivement, la tête restant toujours à l'ombre. Les brûlures occasionnées par le soleil seront soignées par l'application de corps gras, huile ou pommade et mises à l'abri des rayons solaires jusqu'à complète cicatrisation.

*
**

Nous avons essayé de retracer ici les attributions d'un médecin chargé de surveiller une colonie pendant toute la durée des vacances — et nous nous sommes efforcée de mettre en évidence l'importance de ce rôle qui touche à tous les domaines. Il est enfin à noter que c'est le médecin qui peut constater mieux

que personne les résultats obtenus. Seul un contrôle médical de bonne foi permet de faire ce bilan.

L'examen médical pratiqué les *derniers jours* passés à la colonie ou dès la rentrée de l'enfant dans sa famille montre en général un accroissement notable de poids, de taille et du périmètre thoracique. L'état général est bien meilleur, l'appétit augmenté, l'enfant est plus actif et plus gai.

Ces *résultats* ont été obtenus dans tous les pays d'Europe et d'Amérique qui ont organisé des colonies et les avis les plus compétents sont unanimes sur ce point. L'Angleterre, l'Allemagne, l'Italie, la Suisse, la Grèce ainsi que l'Argentine et les Etats-Unis soulignent l'intérêt que présente cette coutume pour l'amélioration physique de la race. La France qui a été une des premières nations à suivre l'initiative du pasteur Bion a compris depuis longtemps cette vérité et le nombre des colonies fondées depuis la guerre est très élevé. Mais ce n'est que récemment qu'un contrôle médical sérieux a été établi. Les conclusions fournies par l'étude des divers rapports faits à ce sujet sont excellents.

En général en 1 mois et demi :

Accroissement de poids varie entre 500 gr. et 3.000 gr.

Accroissement de taille varie entre 1 à 4 cms.

Accroissement du périmètre thoracique de 2 à 4 cms, ce dernier chiffre représentant presque 10 fois l'accroissement mensuel observé pendant le reste de l'année (D^r CALVET).

Il importe donc de souligner *l'énorme poussée de croissance observée* pendant les vacances chez ces enfants. Cette croissance est alors faite dans de bonnes conditions physiologiques, dans un air pur et avec une nourriture rationnelle : Le rôle du soleil et en particulier des rayons ultra-violets sur la calcification des os est particulièrement actif (A. HESSE). Enfin WONNINGER de Strasbourg a démontré cette action heureuse sur la nutrition des muscles du tissu adipeux et peut-être même des glandes à sécrétion interne dont les troubles sont fréquents chez les enfants de cet âge.

Les bons résultats obtenus en général feront ressortir les cas où la non observance de certaines contre-indications, d'origine climatique, surtout n'a pas permis à l'enfant de bénéficier au maximum du séjour au grand air. Le climat maritime en particulier peut entraîner un amaigrissement marqué chez les enfants nerveux. Le médecin pourra ainsi à l'avenir et de façon péremptoire diriger ces enfants vers un autre climat plus approprié.

Enfin le médecin de la colonie peut se mettre en liaison avec le médecin inspecteur des écoles que fréquentent les enfants afin de lui communiquer tous les renseignements utiles pour leur santé, et au besoin conseiller leur retour à la colonie. La constatation en effet d'une amélioration notable dans l'état physique des enfants n'est pas le seul résultat à envisager. Il faut vérifier si dans l'année et surtout l'hiver qui suivra le séjour à la colonie, l'état de santé

et surtout la résistance aux maladies est plus satisfaisant. On enregistre dans la plupart des cas une diminution marquée des incidents pathologiques ou tout au moins leur bénignité. Nous rappellerons l'importance du séjour le plus prolongé possible au grand air dans la lutte contre la tuberculose exprimé par M. Armand DELILLE et LESTOQUOY dans les termes suivants : « Le contact infectant ayant disparu et le danger de réinfection étant écarté, les colonies de vacances et les œuvres de plein air restent le meilleur et le plus sûr moyen d'éviter le réveil d'une lésion contractée dans l'enfance et restée latente ».

Le rôle du médecin de la colonie comportera peut-être à l'avenir l'établissement de rapports détaillés sur les observations faites pendant les vacances, rapports dont le groupement permettra d'avoir une vue d'ensemble sur l'état sanitaire des enfants et de faire des suggestions intéressantes, à réaliser sur une grande échelle. La ligue nationale des colonies de vacances pourrait peu à peu grâce à son autorité reconnue par tous les faire admettre dans toutes les œuvres.

CONCLUSIONS

Dans ce travail, nous n'avons fait qu'envisager assez rapidement les divers problèmes posés par l'organisation actuelle des colonies de vacances à placement collectif. Nous n'avons pu qu'effleurer cet immense sujet et il reste encore place pour les travaux de nombreux techniciens dans les domaines les plus divers. Mais le rôle d'investigation du médecin sera de constituer le point de jonction de toutes ces perspectives. De cet exposé, forcément sommaire, nous retiendrons cependant quelques données à développer particulièrement :

1° Au point de vue médical.

1. Importance d'un triage minutieux des enfants, triage effectué en trois temps :

Sélection des écoliers pendant l'année.

Orientation vers le climat approprié.

Examen médical dépistant les maladies contagieuses.

2. Contrôle médical constant effectué à la colonie.

Mise au point constante des fiches physiologiques

permettant une surveillance attentive de la croissance de chaque enfant.

3. Isolement immédiat des suspects dans l'infirmerie bien organisée que doit comporter chaque colonie, et au besoin transfert à l'hôpital en cas de maladie grave.

II° Au point de vue général.

1° Utilité d'une propagande active destinée à intensifier le développement des œuvres de colonies de vacances, leur liaison — assurée par le Comité national des colonies de vacances groupant toutes les bonnes volontés — sera aussi étroite que possible.

2° Extension du nombre des enfants profitant de ce séjour et augmentation de sa durée. Possibilité d'étendre cette institution aux vacances de Pâques ou de Noël, ces dernières permettant la pratique des sports d'hiver.

3° Nécessité de veiller soigneusement sur :

la salubrité parfaite des bâtiments,

l'organisation de terrains de jeux vastes et bien exposés,

l'alimentation, qui sera équilibrée, variée et bien présentée.

4° Enfin il serait à souhaiter que l'éducation physique soit organisée à l'avenir dans chaque colonie et enseignée par des professeurs compétents.

On obtiendra ainsi un bon développement physique, une croissance harmonieuse des enfants, qui

jointes à l'éducation morale faite par le directeur et surtout les surveillants choisis avec discernement réaliseront dans les colonies de vacances ce vœu de Montaigne : « Faire non pas des âmes, non pas des corps, mais des hommes ».

Vu : Le Président de la Thèse,

L. TANON.

Vu : Le Doyen,

M. TIFFENEAU.

Vu et Permis d'Imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

1. ARMAND-DELILLE et LESTOQUOY. — Le rôle des œuvres de plein air dans la prophylaxie de la tuberculose infantile. (Rapport de la Conférence internationale de Colonies de vacances et Œuvres de plein air, Genève, 1931). *Bulletin Académie de Médecine*, 1^{er} février 1929, 22 octobre 1929, 2 octobre 1934. *Sciences Médicales*, 15 novembre 1930. *Bulletin Médical*, 7 mars 1931.
2. ARMAND-DELILLE. — Le rôle respectif des colonies de vacances et œuvres de placement familial et écoles de plein air dans la protection de la santé de l'enfant. *Revue d'Hygiène*, Octobre 1932.
3. APERT (M.). — Aérons nos enfants. *Monde médical*, 1922. n° 597.
4. BESSON (A.) et DELAVENTE (L.). — Quelques précisions sur la construction et l'installation sanitaires des colonies scolaires de vacances. *Annales d'Hygiène*, Décembre 1937.
5. BULLETIN INTERNATIONAL de la protection de l'enfance. Colonies de vacances italiennes, n° 136, Année 1934.
6. CHAILLEY-BERT. — L'Education physique.
7. CHAUMEIL (J. P.). — Contribution à l'étude des colonies de vacances et des camps thermaux. Thèse 1934.
8. CARLOS S. COMETTO. — Colonies de vacances en Argentine. *Médecine Scolaire*, 1^{er} février 1936.
9. COLONIES DE VACANCES en Grèce. — *Médecine Scolaire*, Avril 1936.
10. COLOMBANT (M. L.). — Les colonies de vacances. *L'Ecole et la Vie*, 25 mai 1935.
11. COMMUNICATION présentée au Congrès National des Colonies de vacances et Œuvres de plein air tenu à Lyon,

- 25 et 26 avril 1935. — Maurice GRANDJEAN et Mlle BON-HOMME. *Médecine Scolaire*, Mai 1936.
12. DEQUIDT. — Rapport présenté par l'Inspection générale des services administratifs.
13. DEQUIDT. — Cours professé à l'Institut d'Hygiène, Juin 1937.
14. DELTEIL (J.). — Le Tri et la prise en charge des enfants en colonies de vacances.
15. DUFESTEL. — Colonies de vacances. *Médecine Scolaire*, 1^{er} avril 1937.
16. DUFESTEL. — Hygiène scolaire.
17. DREYFUS-SÉE (Mme). — Cours professé à l'Institut de médecine scolaire et d'Education physique. Juin 1937.
18. FERY (Mlle G.). — Compte rendu des centres d'entraînement pour la formation du personnel des colonies de vacances et Maisons de campagne pour écoliers. *Hygiène par l'exemple*, 1937.
19. FOVEAU DE COURMELLE. — Alimentation en vacances. *Journal de Médecine de Paris*, 14 août 1930.
20. GUERIN-DESJARDINS. — Le scoutisme. Cours professé à l'Institut d'Education physique, 1937.
21. GUIDE pour la sélection et le placement des enfants en colonies de vacances. Edité par le Comité National des Colonies de vacances et Œuvres de plein air.
22. HÉBERT. — L'Education physique ou l'entraînement complet par la méthode naturelle.
23. LORRIAUX (R.). — Statut sanitaire des colonies de vacances. (Rapport présenté au X^e Congrès des Colonies de vacances et Œuvres de plein air. Rouen, 20-23 avril 1933).
24. P. LAURENT. — Rapport sur les colonies de vacances de Stella Plage. Octobre 1937.
25. MAISONS DE CAMPAGNE des écoliers. *L'Hygiène par l'exemple*, 1937.
26. MÉGARD (Ch.) et HAUVEAUD. — Le rôle des colonies de vacances dans la protection sanitaire de l'enfance. *Journal de Médecine de Paris*, 17 décembre 1931.
27. MOLINERY DE REVEILKE. — Assurance sociale et politique

de prévention. Diathèses et colonies sanitaires thermales, climatiques et balnéo-marines. *Médecine Internationale illustrée*, p. 213.

28. MOLINERY. — L'enfant et le soleil. *Médecine Internationale*, n° 93, 1925.
29. MOLINERY. — Une politique des œuvres de plein air. *La Médecine Internationale Illustrée*, Juillet 1927, n° 7.
30. MEYNIEL (M. G.). — Le surveillant en colonie d'internat. *L'Ecole et la Vie*, 25 mai 1935.
31. LAROCHE (N.). — Peut-on appliquer les procédés et les méthodes scouts à l'éducation physique et à l'hygiène scolaire ? *Médecine scolaire*, 1^{er} juin 1937.
32. LEFÈVRE (A.). — Les camps de vacances.
33. NOBÉCOURT et SCHREIBER. — Hygiène sociale de l'enfance.
34. NOIR (J.). — Colonies scolaires. Campements thermaux. Œuvres de plein air. *Concours Médical*, n° 40, 1927.
35. PECH. — L'influence du grand air sur la nutrition et le terrain des jeunes organismes. *Coll. du Mouvement Sanitaire*.
36. PIERY (M.). — L'électricité, l'ionisation, la radioactivité de l'atmosphère en dermatologie. *Monde Médical*, 1^{er}-15 juin 1934.
37. DE POMIANE POZERSKI. — Hygiène infantile dans les maisons de campagne pour écolier. *Hygiène par l'exemple*. Mai 1937.
38. RICHARD (G. A.). — L'hygiène du sport.
39. ROUËCHE (R.). — La rénovation physique de la jeunesse. *Hygiène sociale*, Octobre 1936.
40. RAPPORT DU 1^{er} CONGRÈS national des colonies de vacances, 1910.
41. VIMARD (R.). — Les obligations civiles des colonies de vacances. Rapport présenté au XI^e congrès national des colonies de vacances et œuvres de plein air.
42. VUILLEMIN (L.). — Colonies scolaires et camps de vacances.
43. WINTSCH (J.). — Carence alimentaire chez les enfants jeunes. *Médecine scolaire*, 1^{er} mai 1937.

TABLE DES MATIERES

HISTORIQUE. — GÉNÉRALITÉS	11
---------------------------------	----

PREMIERE PARTIE

Etude des bâtiments de la colonie	19
---	----

DEUXIEME PARTIE

Etude du fonctionnement de la colonie	47
---	----

CHAPITRE I. — Le tri des enfants	49
--	----

CHAPITRE II. — Rôle des surveillants et du directeur.	69
---	----

CHAPITRE III. — Alimentation	81
------------------------------------	----

CHAPITRE IV. — Education physique	95
---	----

CHAPITRE V. — Programme d'une journée	104
---	-----

CHAPITRE VI. — Surveillance médicale	110
--	-----

CONCLUSIONS	124
-------------------	-----

BIBLIOGRAPHIE	127
---------------------	-----

